

Universidad Andina Simón Bolívar

Sede Ecuador

Área de Derecho

Maestría de investigación en Derecho y Sociedad

Mención en Derecho, Identidades y Acción Colectiva

Acción humanitaria y discapacidad en Ecuador

Exclusión ciudadana como factor de vulneración de derechos en contextos de crisis

Félix Javier Cadena Minotta

Tutora: Claudia Storini

Quito, 2026



Cláusula de cesión de derecho de publicación

Yo, Félix Javier Cadena Minotta, autor del trabajo intitulado “Acción humanitaria y discapacidad en Ecuador: exclusión ciudadana como factor de vulneración de derechos en contextos de crisis”, mediante el presente documento dejo constancia de que la obra es de mi exclusiva autoría y producción, que la he elaborado para cumplir con uno de los requisitos previos para la obtención del título de Magíster en Derecho y Sociedad, mención Derecho, Identidades y Acción Colectiva en la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador.

1. Cedo a la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación, durante 24 meses a partir de mi graduación, pudiendo por lo tanto la Universidad, utilizar y usar esta obra por cualquier medio conocido o por conocer, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico. Esta autorización incluye la reproducción total o parcial en los formatos virtual, electrónico, digital, óptico, como usos en red local y en internet.
2. Declaro que en caso de presentarse cualquier reclamación de parte de terceros respecto de los derechos de autor/a de la obra antes referida, yo asumiré toda responsabilidad frente a terceros y a la Universidad.
3. En esta fecha entrego a la Secretaría General, el ejemplar respectivo y sus anexos en formato impreso y digital o electrónico.

24 de marzo de 2026

Firma: _____



Resumen

Este estudio examina la disonancia entre la vanguardia constitucional de Ecuador y la protección efectiva de los derechos de las personas con diversidad funcional durante crisis y desastres. El objetivo del estudio es evaluar el cumplimiento del art. 11 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, analizando cómo la exclusión participativa en la elaboración de políticas públicas vulnera derechos a la vida, salud y dignidad a lo largo del ciclo de desastres.

El marco teórico transita del modelo asistencialista al modelo social de la discapacidad, que resalta las barreras del entorno como origen de la exclusión, complementado por principios humanitarios como la humanidad y la imparcialidad, y una ética de justicia global que transforma la ayuda en un deber ético más allá de la caridad. Metodológicamente, superando el análisis dogmático, se empleó la matriz de indicadores de derechos humanos del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para realizar una auditoría del desempeño estatal en lo que corresponde a la estructura legal, procesos de implementación y resultados reales, combinando análisis jurídico con datos empíricos como encuestas a organizaciones y revisiones normativas.

Entre los hallazgos clave destacan la ambigüedad en la Ley Orgánica de Gestión Integral de Riesgos de Desastres, que usa términos genéricos, sin protocolos específicos ni financiamiento verificable, transfiriendo responsabilidades a los gobiernos locales con déficits presupuestarios. Esta ambigüedad se agrava por una invisibilidad estadística, con una brecha entre más de un millón de personas con dificultades funcionales identificadas en el Censo 2022 y solo 487 542 carnetizadas. A esto se suma que el 64,28 % de organizaciones de personas con diversidad funcional no son consultadas para la construcción de normativas nacionales y locales, o protocolos operativos para una atención especializada y digna. La inacción detectada configura un fallo sistémico, que vulnera el deber de la debida diligencia reforzada. Así, la protección se convierte en una simple formalidad administrativa al carecer de protocolos específicos y presupuestos verificables, dejando a este colectivo en una permanente incertidumbre.

Palabras clave: derechos humanos, discapacidad, acción humanitaria, inclusión participativa, debida diligencia reforzada

Agradecimientos

Quisiera expresar mi más profundo agradecimiento a Dios. Él permitió mi condición de discapacidad, no como un obstáculo, sino como vía esencial para entender y vivenciar las necesidades que dan cuerpo a esta investigación.

Mi sincero reconocimiento a la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, y muy especialmente a la Dra. Claudia Storini y al Dr. Marco Navas. Su guía académica y calidad humana fueron la luz que orientó este trabajo.

A mis padres, Félix y Rosario, y a mis hermanos: gracias por ser mi fortaleza inagotable; sin ustedes este logro simplemente no existiría.

Finalmente, mi gratitud infinita a mi esposa, Jesenia Ana. Gracias por tu amor incondicional y por la valentía de caminar siempre a mi lado, asumiendo juntos cada reto de mi discapacidad.

Tabla de contenidos

Introducción.....	13
Capítulo primero: Discapacidad y acción humanitaria: Introducción conceptual y operativa	17
1. Comprensión de la discapacidad: evolución conceptual y modelos	17
1.1 Introducción al concepto de discapacidad.....	17
1.2 Evolución histórica: del modelo de prescindencia al modelo social.....	18
1.3 Los modelos teóricos de la discapacidad en las políticas del Ecuador: Un análisis histórico y conceptual	20
1.4 El modelo social de la discapacidad como lente ética indispensable.....	22
2. Acción humanitaria: fundamentos y principios.....	23
2.1 Orígenes de la acción humanitaria moderna	23
2.2 Principios clave de la acción humanitaria	24
2.3 Tensiones entre principios humanitarios y los derechos de las personas con diversidad funcional	25
2.4 El humanitarismo: Del acto de compasión al deber de justicia global.....	27
3. La vulnerabilidad y discapacidad en contextos de crisis.....	32
3.1 La vulnerabilidad como construcción social, más allá del rasgo inherente	32
3.2 Barreras estructurales y operativas en la implementación de acciones humanitarias	33
3.3 Contexto regional y nacional: situaciones de crisis y desastres en América Latina y en el Ecuador.....	36
3.4 Estadísticas y visibilidad de la diversidad funcional en el Ecuador.....	38
Capítulo segundo: Marco jurídico e institucional: del compromiso global a la implementación local.....	41
1. Instrumentos internacionales de protección	41
1.1 Evolución histórica jurídica: del soft law al hard law	41
1.2 La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	42
1.3 El artículo 11 de la Convención: situaciones de riesgo y emergencias humanitarias	42
1.4 Instrumentos complementarios para la implementación de la Convención	44

2. El sistema jurídico ecuatoriano y la Convención	46
2.1 La Constitución del 2008: reconocimiento de grupos de atención prioritaria	46
2.2 La Convención en el sistema de fuentes: Jerarquía Dúctil y Marco de Convencionalidad.....	47
2.3 Los artículos 417, 424 y 426: aplicación directa y principio “pro persona”	47
2.4 Relación entre el artículo 11 de la Constitución del Ecuador y el artículo 11 de la Convención.	50
2.5 Estándar de la debida diligencia reforzada en la jurisprudencia de la Corte IDH .	51
3. Armonización legislativa nacional con la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad	53
3.1 De la Ley Orgánica de Discapacidades (LOD 2012) a la Ley Orgánica de Personas con Discapacidad (LOPD 2025)	53
3.2 Déficit normativos y operativos de la Ley Orgánica de Gestión Integral de Riesgos de Desastres (LOGIRD) en materia de discapacidad.....	55
3.2.1 Ambigüedad normativa y exclusión: LOGIRD y el Manual del Comité de Operaciones de Emergencias (COE) frente a la Convención	55
3.2.2 La articulación territorial del Comité de Operaciones de Emergencia (COE)....	56
3.3 Retorno tácito al modelo médico: la carnetización en el MSP	58
4. Referentes normativos y lecciones aprendidas en la Comunidad Andina.....	59
4.1 Colombia: Avances normativos y desafíos de implementación.....	60
4.2 Perú: Una perspectiva estratégica a largo plazo.....	61
4.3 Bolivia: La diferencia entre un maco inclusivo y la débil implementación.....	62
4.4 Lecciones aprendidas: patrones regionales de exclusión	63
5. Institucionalidad y gobernanza.....	63
5.2 Enfoque en la estructura de gobernanza nacional	66
5.3 La inclusión y la acción humanitaria como ejes interministeriales.....	67
5.4 La cooperación internacional en la articulación de la acción humanitaria nacional: Equipo humanitario país (EHP)	69
Capítulo tercero: Eficacia normativa y causas de la brecha en la implementación del artículo 11 de la Convención.....	73
1. Metodología de evaluación: indicadores de derechos humanos (ACNUDH).....	73
1.1 Evaluación de los indicadores de estructura (11.1-11.7)	73
1.1.1 Compromiso formal vs. inacción	74

1.1.2 Falla estructural en la gobernanza de la información de las personas con diversidad funcional en zonas de riesgo (Indicadores 11.5 y 11.6).....	74
1.1.3 Ausencia de marcos para conflictos y omisión legal de la participación de las personas con diversidad funcional	75
1.2 Evaluación de los indicadores de procesos (11.8-11.22)	78
1.2.1 El déficit generalizado en la implementación operacional.....	78
1.2.2 La disonancia de la participación efectiva: de la retórica a la exclusión	80
1.2.3 La exclusión como resultado del déficit de asignación presupuestaria.....	81
1.2.4 Limitaciones en capacitación inclusiva y la “adaptación improvisada”	82
1.3 Evaluación de indicadores de resultados (11.23-11.26).....	83
1.3.1 Gestión estatal y vacíos de información sobre discapacidad en crisis	84
1.3.2 Deficiencia en la recuperación sostenible y acceso a vivienda digna	85
1.3.3 La vía judicial como corrección de la omisión estatal: el estándar de la debida diligencia reforzada.....	85
2. La participación como eje transversal: evidencia empírica	86
2.1 Metodología de recolección de información primaria.....	86
2.2 La participación como deber estatal: anclaje normativo y jurisprudencial	89
2.2.1 El mandato taxativo de la Convención y la jerarquía normativa	89
2.2.2 Soporte legal y constitucional de Ecuador	90
2.3 La gestión de la información como barrera estructural	90
2.3.1 De la declaración a la aplicación real.....	91
2.3.2 La falta de datos unificados y la invisibilidad operativa	92
2.3.3 Barreras institucionales para la participación.....	92
2.4 Desafíos de los gobiernos locales en la gobernanza del riesgo	93
2.4.1 Exclusión estructural de las personas con diversidad funcional en la planificación local.....	93
2.4.2 De la norma a la práctica: la brecha entre mandatos y realidad territorial	94
2.4.3 Limitaciones locales para la participación inclusiva	96
2.4.4 De la garantía jurídica a la acción operativa	97
2.5 Limitaciones actitudinales y operativas en la atención de las personas con diversidad funcional.....	100
2.5.1 La triple desconexión en la respuesta humanitaria	100
2.5.2 Insuficiente capacitación para el trato adecuado	101
2.5.3 Interseccionalidad y barreras para la participación	102
2.5.4 De receptores pasivos a actores políticos	102
3. La exclusión operativa como incumplimiento del deber de la debida diligencia reforzada	

Conclusiones.....	105
Bibliografía.....	109
Anexos.....	125
Anexo 1. Informe técnico de las herramientas de recolección de información primaria	125
Anexo 2. Propuestas de mejora y prioridades estratégicas para el cumplimiento integral del art.	
11	135

Introducción

Con la promesa global de no dejar a nadie atrás, la comunidad internacional afirmó que la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible debe lograrse por, para y con las personas con discapacidad. Sin embargo, como muestra el Informe sobre Discapacidad y Desarrollo de 2024, no estamos en el camino correcto. Las personas con discapacidad siguen enfrentando barreras arraigadas...Para la gran mayoría, el progreso es demasiado lento, se ha estancado o simplemente se desconoce debido a datos insuficientes.

António Guterres, secretario general de Naciones Unidas

La realidad de la vulnerabilidad humana ante eventos de riesgo, sean estos desastres socionaturales o crisis de seguridad complejas (internas o externas), constituye la partida de este análisis. Si bien el campo de la acción humanitaria se fundamenta en principios éticos de humanidad, neutralidad, independencia e imparcialidad, la experiencia muestra que la protección de las personas con discapacidad es sistemáticamente insuficiente en los momentos más críticos.

Ecuador, ha construido, un marco normativo progresista en materia de derechos humanos, particularmente en lo que respecta a las personas con discapacidad. La Constitución de 2008 las reconoce expresamente como “grupo de atención prioritaria” y consagra una serie de garantías en salud, educación, trabajo y participación política.

La ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en 2008, y su Protocolo Facultativo, consolidó este cambio. El sistema constitucional y jurídico ecuatoriano, de hecho, opera bajo una estructura de *jerarquía dúctil*, donde los instrumentos internacionales ratificados por el Ecuador prevalecen si reconocen derechos más favorables. Al mismo tiempo, se aplica el *principio pro persona* en toda la función judicial y administrativa. Esta configuración normativa flexible supera la rigidez clásica que plantea el modelo kelseniano, constituyéndose en una de las principales fortalezas del sistema jurídico ecuatoriano.¹

Este estándar exige una respuesta estatal que va más allá de la mera existencia de la norma; impone el estándar de Debida Diligencia Reforzada, tal como lo determinado la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Corte IDH, que

¹ Ecuador, *Constitución de la República del Ecuador*, Registro Oficial 449, Segundo Suplemento, 20 de octubre de 2008, arts. 417, 424, 426, <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/contenido/constitucion-de-la-republica-del-ecuador>.

obliga al Estado a prevenir y proteger proactivamente a los grupos de atención prioritaria.² Por ejemplo, al revisar la Ley Orgánica de Gestión Integral de Riesgos de Desastres, LOGIRD,³ esta incurre en una omisión al utilizar una denominación genérica (*grupos vulnerables*, en el mejor de los casos, en cumplimiento de la norma constitucional, *grupos de atención prioritaria*), fallando en traducir el mandato del art. 11 de la Convención en protocolos específicos y con financiamiento verificable. Sin embargo, esta solidez formal no se traduce en seguridad tangible cuando se materializan eventos adversos o conflictos armados.

A pesar de esta robustez jurídica, es justo en este punto de la implementación donde se identifica una fisura. Esta falla revela una disonancia profunda entre el mandato constitucional y la capacidad de respuesta estatal. Así, esta investigación se aleja de la mera denuncia para adentrarse en un análisis de causalidad jurídica, incorporando como eje rector la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las causas estructurales, normativas y administrativas que explican la brecha entre el marco jurídico ecuatoriano en materia de acciones humanitarias —en contextos de gestión de riesgos de desastres y conflictos armados— y la implementación efectiva del artículo 11 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad?

Así, el problema no solo es la ausencia de obligación legal, sino la ambigüedad normativa que menoscaba la debida diligencia reforzada, transfiriendo la responsabilidad de la prevención a las propias poblaciones afectadas y a los gobiernos autónomos descentralizados (GAD), que soportan déficits presupuestarios y operativos. Si no se corrige esta omisión, convierte la seguridad en una *cortesía administrativa* (a discreción), y no en un *derecho exigible*.

A pesar de que el país cuenta con un marco jurídico sólido y la adhesión a instrumentos internacionales, aún persiste una brecha significativa entre lo impreso en las normas y su aplicación práctica.⁴ Estudios recientes muestran que las personas con discapacidad enfrentan barreras estructurales y actitudinales que limitan su participación plena, una situación que se agudiza en contextos de crisis, emergencias y desastres. Así,

² Corte IDH, “Sentencia - 26 de marzo 2021 (Fondo, Reparaciones y Costas)”, en *Caso Guachalá - Chimbo y otros vs. Ecuador. Serie C No. 423*, 26 de marzo de 2021, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_423_esp.pdf.

³ Ecuador, *Ley Orgánica para la Gestión Integral del Riesgo de Desastres*, Registro Oficial 488, Tercer Suplemento, 30 de enero de 2024, https://strapi.lexis.com.ec/uploads/Tercero_3a2bb56a37.pdf.

⁴ Ecuador, *Informe temático sobre el derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad en el Código Civil*, Defensoría del Pueblo de Ecuador, 2025, <https://repositorio.dpe.gob.ec/bitstream/39000/3773/4/DEPE-DPE-076-2025.pdf>.

la literatura académica ha documentado ampliamente las dificultades para materializar los derechos de las personas con diversidad funcional en América Latina, incluso en países, como el Ecuador, con marcos legales robustos, destacando la persistencia de prácticas discriminatorias y una escasa conciencia social.

No obstante, se ha evidenciado un vacío crítico en la investigación: existe una escasa exploración sistemática sobre cómo estas brechas se intensifican en situaciones de riesgo, desastre o conflicto armado, es decir, en aquellos momentos en que la protección estatal debería ser más intensa.

Este trabajo se propone abordar precisamente ese vacío, comprender la situación de las personas con diversidad funcional en el país frente a situaciones de crisis y evaluar la implementación del art. 11 de la Convención, para determinar la causalidad entre la exclusión de la participación en la construcción de políticas públicas y la vulneración de sus derechos fundamentales a la vida, salud y protección en todas las fases del ciclo de desastres.

La justificación de este trabajo se cimienta en la necesidad de superar la visión paternalista y el asistencialismo que aún son parte de la respuesta estatal, transformando la ayuda en un deber ético de la justicia global. La violación de derechos en situaciones de crisis no es un fortuito, sino un fallo sistémico, una situación que ha sido judicializada y condenada por la Corte IDH, que confirma el alto costo de no actuar a tiempo para prevenir estos fallos.⁵

Metodológicamente, el estudio supera el análisis meramente dogmático al recurrir a la aplicación sistemática de los Indicadores de Derechos Humanos del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) en el marco del art. 11 de la Convención. Esta revisión permite auditar el desempeño estatal, diferenciando entre el marco legal (indicadores de estructura), la movilización de recursos (indicadores de proceso) y el impacto real (indicadores de resultado).⁶

El alcance de la tesis se delimita al ordenamiento jurídico ecuatoriano posterior a la Constitución de 2008, centrándose en el cumplimiento del art. 11 de la Convención sobre la política nacional de acción humanitaria y la gestión de riesgos de desastres. Sin embargo, se debe reconocer la limitación de la dispersión de datos oficiales —una

⁵ Corte IDH, “Corte IDH, Sentencia Guachalá-Chimbo vs Ecuador”.

⁶ Naciones Unidas, “Indicadores de Derechos Humanos - Guía para la medición y aplicación”, *Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH)*, 2012, https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Human_rights_indicators_sp.pdf.

situación que se puede contrastar por la brecha entre el millón de personas con dificultad funcional reportadas por el Censo de Población del 2022 y las 487 522 personas registradas/carnetizadas en el Ministerio de Salud Pública—,⁷ asumiendo esta invisibilidad operativa como una limitación estructural que anula la planificación.

El documento se estructura en dos capítulos principales: el primero establece el marco teórico, planteando desde el modelo social de la discapacidad hasta la ética del humanitarismo; el segundo se centra en la auditoría jurídica y empírica de la Convención, empleando para esto la matriz de indicadores ACNUDH para validar la causalidad entre la exclusión de la participación y la vulneración de derechos. Se cierra el documento con una serie de conclusiones jurídicas y operativas, que evidencian la brecha entre la promesa legal y la protección real.

En última instancia, la tesis sostiene que, en Ecuador, la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo no fracasa por ausencia de normas, sino por una combinación de ambigüedad legislativa y la invisibilidad estadística que genera la exclusión sistemática sobre los mecanismos formales de planificación y toma de decisiones operativas, configurándose como una violación del deber de la debida diligencia reforzada, siendo este fallo de proceso la causa directa y probada de la vulneración de sus derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad en contextos de crisis.⁸

⁷ Ecuador, Estadísticas de Discapacidad - Total de Personas con Discapacidad Registradas en el Registro Nacional de Discapacidad, Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS) - Ministerio de Salud Pública, febrero de 2025, <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>.

⁸ Naciones Unidas, “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad: Resolución aprobada por la Asamblea General”, *Refworld*, 24 de enero de 2007, <https://www.refworld.org/es/leg/resol/agonu/2007/es/49751>.

Capítulo primero

Discapacidad y acción humanitaria: Introducción conceptual y operativa

1. Comprensión de la discapacidad: evolución conceptual y modelos

1.1 Introducción al concepto de discapacidad

La discapacidad debe ser comprendida como una condición humana, dinámica y común a todos, porque puede aparecer en cualquier etapa del ciclo de vida; esta nace de la interacción entre los individuos con una condición discapacitante y las barreras físicas, sociales o actitudinales que limitan su inclusión y participación plena en la sociedad.

Más que un rasgo individual, esta condición emerge como un constructo social forjado por tradiciones culturales y pasados históricos; estos han ido evolucionando desde concepciones religiosas, pasando por criterios médicos rehabilitadores,⁹ hasta marcos centrados en los derechos humanos.

Sin embargo, existe una tensión terminológica relevante para esta investigación: si bien el ordenamiento jurídico ecuatoriano, específicamente la Ley Orgánica de Personas con Discapacidad, mantiene el vocablo “discapacidad” por seguridad jurídica y alineación con la Convención Internacional, la doctrina crítica y el modelo social europeo proponen el término “diversidad funcional” para dismantelar la jerarquía capacitista que implica la negación de la funcionalidad en el concepto tradicional.¹⁰

Esta distinción no es meramente semántica, sino político-jurídica, pues define si la vulnerabilidad en contextos de desastre se interpreta como un riesgo inherente al cuerpo (modelo médico-rehabilitador) o como un fallo estructural de protección estatal y diseño social (modelo social).¹¹

Por tanto, el estudio de la discapacidad, desde la visión de la aplicación de acciones humanitarias en situaciones de crisis, requiere un análisis crítico de las distintas

⁹ Aún muy presente en el Ecuador, considerando que es el Ministerio de Salud Pública la institución que debe avalar la condición y asignarle un porcentaje para establecer la “capacidad médica de reincorporarse al entorno”.

¹⁰ María Esther Pérez Dalmeda y Gagan Chhabra, “Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas”, *Revista Española de Discapacidad* 7, n.º 1 (2019): 7–27, <https://www.cedid.es/redis/index.php/redis/article/view/429>.

¹¹ Tom Shakespeare, “The Social Model of Disability”, *The Disability Studies Reader*, 4 de marzo de 2010, https://files.commonscs.gc.cuny.edu/wp-content/blogs.dir/3295/files/2017/09/SocialModelofDisability_Shakespeare.pdf.

teorías que han moldeado su conceptualización, armando sus marcos interpretativos junto con las implicaciones éticas y políticas de estos,¹² especialmente cuando la omisión de ajustes razonables en situaciones de emergencia se convierte en una causa directa de mortalidad diferenciada.

1.2 Evolución histórica: del modelo de prescindencia al modelo social

El *enfoque tradicional de prescindencia o eliminación*, basado en mitos y creencias religiosas, vinculaba la discapacidad con *desórdenes cósmicos* o *castigos divinos*. Esta idea validaba prácticas eugenésicas en sociedades antiguas, como la griega o la romana, incluyendo el infanticidio de neonatos con anomalías visibles para supuestamente salvaguardar la cohesión e integridad del grupo. Durante la Edad Media, el cristianismo reemplazó estas prácticas extremas con métodos de aislamiento, confinándolos en asilos o al olvido público. Estos puntos de vista compartían un supuesto básico: la negación de la dignidad esencial del ser humano, reduciéndolo a un objeto de compasión o miedo.¹³

El *paradigma médico-rehabilitador*, surgido en el siglo XIX, trajo un cambio epistemológico al vincular la discapacidad con raíces biológicas en lugar de fuerzas sobrenaturales. Si bien abrió puertas a avances en diagnósticos y tratamientos, conservó una perspectiva asistencialista. Los individuos con discapacidad fueron confinados en centros cerrados, como asilos y manicomios, apartados del resto de la sociedad bajo la excusa de “rehabilitarlos”.¹⁴

Esta herencia, que se enfoca más en el defecto que en la persona, todavía está presente en ciertas narrativas mediante palabras como *inválido* o *discapacitado*. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, CIF, de la Organización Mundial de la Salud, OMS,¹⁵ intentó resolver esta contradicción con un

¹² Naciones Unidas, “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”, AG Res 61/106, (13 de diciembre de 2006), <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>.

¹³ Agustina Palacios, *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad* (Madrid: Cinca, 2008), <http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/3624/El%20modelo%20social%20de%20discapacidad.pdf?sequence=1&rd=0031391474549777>.

¹⁴ *Ibíd.*

¹⁵ Naciones Unidas, “Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)”, 54.ª Asamblea Mundial de la Salud-Resolución WHA 54.21 (Ginebra, Suiza, 22 de mayo de 2001), https://www-who-int.translate.google/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc.

lente biopsicosocial, que integra factores individuales y contextuales en la comprensión de la discapacidad, aunque su aplicación varía y no siempre captura toda la complejidad.

En los sesenta y setenta, *el modelo social británico*, promovido por activistas — con y sin discapacidad—, cambió el paradigma al colocar la dignidad y los derechos en el centro del debate. Basado en el lema “Nada sobre nosotros sin nosotros”, descartó la visión puramente médica y centró la discapacidad en las barreras estructurales que crean exclusión.¹⁶ Su influencia resultó clave para la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que defiende la inclusión, la accesibilidad y la igualdad de derechos como principios esenciales.¹⁷

Esta perspectiva se ha enriquecido con variantes posteriores como la de *diversidad funcional*, desarrollada en Europa, o el *enfoque minoritario* estadounidense.¹⁸ La visión europea, valora la discapacidad como una expresión de la variedad humana y desafía ideas de “lo normal”; la estadounidense, por su parte, influida por movimientos por los derechos civiles, considera a este colectivo como una minoría marcada por prejuicios, incorporándolos entre los grupos humanos con presencia minoritaria dentro de su población. Ambas coinciden en que este sector debe participar activamente y decidir por sí mismo en todos los ámbitos.

El valor de estos enfoques trasciende lo teórico o académico: sus efectos prácticos están presentes en las políticas públicas que persiguen reducir la vulnerabilidad y la pobreza multidimensional para comunidades históricamente marginadas. Por ejemplo, los niños, las mujeres y adultos mayores con discapacidad enfrentan varias formas de discriminación, lo que requiere perspectivas interseccionales al diseñar estrategias inclusivas, reconociendo que no todas las realidades son idénticas (incluso, cada condición discapacitante hace único cada proceso y a cada individuo).

La discapacidad no representa un dilema individual, sino un reflejo que muestra las fricciones entre la diversidad y la homogeneidad en la sociedad. Para desmontar las barreras que la transforman en fuente de exclusión, es necesario cambiar el paradigma y reconocer que la auténtica medida de una sociedad no es su eficacia económica, sino su

¹⁶ Palacios, *El modelo social de discapacidad*.

¹⁷ María Esther Pérez Dalmeda y Gagan Chhabra, “Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas”, *Revista Española de Discapacidad* 7, n.º 1 (2019): 7–27, <https://www.cedid.es/redis/index.php/redis/article/view/429>.

¹⁸ A partir de esta sección, y en adelante, se empleará el término: “personas con diversidad funcional”, en lugar de “personas con discapacidad”, por ser una denominación más humana y amplia. Se exceptúa las denominaciones de instrumentos jurídicos y de algunas herramientas empíricas.

aptitud para asegurar dignidad a cada uno de sus integrantes, como sugería Aristóteles al describir la “polis” como un espacio donde nadie queda atrás.

1.3 Los modelos teóricos de la discapacidad en las políticas del Ecuador: Un análisis histórico y conceptual

En Ecuador, el trayecto de las políticas públicas orientadas a las personas con diversidad funcional revela un avance clave, que ha transitado desde las perspectivas asistencialistas/caritativas hasta un enfoque centrado en los derechos humanos, reflejando la evolución a nivel legislativo, programático y sociocultural.

En los años cuarenta, el movimiento cobró relevancia e impulso. En este momento, la legislación ecuatoriana incorporó la educación adaptada para niños con *requerimientos especiales*, creando centros especializados en ciudades como Cuenca, Guayaquil y Quito. Aunque estas iniciativas son relativamente recientes, marcaron el inicio de una política pública estructurada.¹⁹

Un hito normativo para este colectivo llegó en 1965 con la Ley del Ciego. Esta norma pionera en Latinoamérica admitió la urgencia de legislar específicamente sobre la diversidad de la discapacidad.²⁰

Luego, durante el boom petrolero de los años setenta, se impulsaron mejoras en educación, salud y bienestar social. En 1973, nació el Consejo Nacional de Rehabilitación Profesional (CONAREP), dedicado a diagnosticar, capacitar e insertar laboralmente a personas con discapacidad, fomentando su autosuficiencia.²¹

La Ley General de Educación de 1977 declaró la “educación especial” como obligación estatal; en 1979, se creó la Unidad de Educación Especial para regular este campo dentro del sistema educativo, aunque el énfasis seguía en la rehabilitación más que en la inclusión plena de niños y jóvenes.²²

En 1982, se promulgó la Ley de Protección al Minusválido, la cual instituyó la Dirección Nacional de Rehabilitación Integral del Minusválido (DINARIM),

¹⁹ Ecuador, *Agenda Nacional para la Igualdad en Discapacidades (ANID) 2013-2017*, Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS) (Quito Consejo Nacional de la Igualdad de las Discapacidades (CONADIS), marzo de 2013), <http://riberdis.cedid.es/handle/11181/5043>.

²⁰ *Ibíd.*

²¹ *Ibíd.*

²² *Ibíd.*

reemplazando al CONAREP y extendiendo la atención hacia la protección, capacitación e incorporación laboral.²³

Al entrar en los noventa, resalta el rol de organizaciones civiles de personas con diversidad funcional, que lograron posicionar esta condición humana como prioridad estatal. Así, en 1989, la Comisión Interinstitucional de Análisis de la Situación de las Discapacidades en el Ecuador (CIASDE) sentó las bases para un plan coordinado inicial, culminando en el Plan Nacional de Discapacidades.²⁴ Para 1992, la Ley 180 creó el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS) como organismo para impulsar una nueva visión sobre este grupo, el de derechos humanos.²⁵

Un punto de inflexión se dio en 2007, cuando el Ecuador se adhiere a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, lo que inspiró reformas profundas en la Constitución del 2008 y la Ley Orgánica de Discapacidades, *LOD*, del 2012, la cual garantizó la prevención, atención y ejercicio pleno de derechos.²⁶

Desde esta base legal, emergieron programas públicos como Ecuador Sin Barreras y la Misión “Manuela Espejo”, las cuales sirvieron de puentes para convertir los ideales constitucionales y de la LOD en acciones concretas, visibilizando desafíos y generando diagnósticos para políticas públicas integrales.

En tiempos más cercanos, la Misión “Las Manuelas”, una parte del Plan “Toda una Vida”, ha reforzado el enfoque de derechos humanos mediante la identificación y atención integral, adoptando un esquema social que identifica las barreras del entorno como limitantes principales, alineado con la Convención.²⁷ Estos programas incluían planes de vida personalizados, lo que podría interpretarse como un paso hacia un cuidado enfocado en el individuo, aunque su efectividad siempre dependerá de contextos locales.

Aun con el progreso de las políticas públicas del Ecuador, quedan desafíos en la articulación intersectorial y la transformación cultural, los cuales requieren un compromiso sostenido para consolidar una inclusión genuina y plena de las personas con diversidad funcional.

²³ Gina Marcela Valdivieso Miño y Ruth Magdalena Lalama Rovayo, “Análisis de la Ley Orgánica de Discapacidades y otras disposiciones como apoyo a los procesos de inclusión”, *Revistapuce*, n.º 105 (30 de octubre de 2017), doi:10.26807/revpuce.v0i0.112.

²⁴ *Ibíd.*

²⁵ *Ibíd.*

²⁶ Ecuador, *Intervención Emblemática “Misión Las Manuelas”*, Secretaría Técnica del Plan “Toda una Vida”, agosto de 2018, <https://es.scribd.com/document/920961423/Mision-Las-Manuelas> págs. 5 y 12.

²⁷ Secretaría Técnica del Plan Toda Una Vida, *Misión Las Manuelas*, 40–1.

1.4 El modelo social de la discapacidad como lente ética indispensable

El modelo social constituye la base operativa de la Convención, aunque, para abordar las complejidades que surgen en situaciones de crisis humanitarias, resulta esencial incorporar las precondiciones clave de la teoría del cambio promovida por Alianza de las Naciones Unidas para los Derechos de las Personas con Discapacidad, UNPRPD (por sus siglas en inglés): Igualdad, Accesibilidad, Presupuesto Conforme y Responsabilidad/Gobernanza.²⁸

Además, el análisis ético exige la adopción de un enfoque interseccional, que permita identificar cómo elementos como el género —por ejemplo, mujeres con discapacidad en entornos rurales—, la etnia o la ubicación geográfica pueden magnificar la vulnerabilidad de las personas con diversidad funcional durante las emergencias.²⁹

No obstante que los principios de humanidad e imparcialidad guían la acción humanitaria, una consulta de la ONU de 2017 reveló que tres cuartas partes de las personas con diversidad funcional no tienen acceso a la asistencia básica y que los servicios específicos son insuficientes.³⁰

Este fracaso, tal como ya se ha mencionado, no es incidental, sino que es el resultado directo de barreras actitudinales (prejuicios), físicas (escasez de rampas adecuadas, pisos podotáctiles, señales lumínicas) y sistémicas (escaso personal capacitado, información inaccesible).³¹ Este vacío entre la retórica y la práctica se convierte en uno de los fallos éticos más notorios del humanitarismo contemporáneo, demostrando una desconexión entre los ideales declarados y la voluntad operativa.

²⁸ Naciones Unidas, “Análisis de la situación de los derechos de las personas con discapacidad en el Ecuador”, *UNFPA-Ecuador*, 30 de noviembre de 2023, <https://ecuador.unfpa.org/es/publications/an%C3%A1lisis-de-la-situaci%C3%B3n-de-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-en-el-ecuador>.

²⁹ Instituto de Estudios sobre Conflictos y Acción Humanitaria (IECAH), “Estudio de revisión de los mecanismos de coordinación de la respuesta a movimientos mixtos en América Latina y el Caribe”, *Análisis e Informes*, 16 de julio de 2024, <https://iecah.org/informe-estudio-de-revision-de-los-mecanismos-de-coordinacion-de-la-respuesta-a-movimientos-mixtos-en-america-latina-y-el-caribe/>.

³⁰ Humanity & Inclusion Handicap International y World Humanitarian Summit, *Disability in Humanitarian Context: Views from Affected People and Field Organisations - World | ReliefWeb*, Human Rights Advocacy (UK, 31 de julio de 2015), <https://reliefweb.int/report/world/disability-humanitarian-context-views-affected-people-and-field-organisations>, párr. 3.

³¹ Oficina de Protección Civil y Ayuda Humanitaria de la Unión Europea (ECHO) y Comisión Europea, “La inclusión de las personas con discapacidad en las operaciones de ayuda humanitaria financiadas por la UE: Guía de orientaciones operativas de la DG ECHO”, *Guía Operativa* (Bruselas, Bélgica, enero de 2019), https://ec.europa.eu/echo/files/policies/sectoral/doc_echo_og_inclusion_es.pdf.

2. Acción humanitaria: fundamentos y principios

2.1 Orígenes de la acción humanitaria moderna

La acción humanitaria, en esencia, surge como una respuesta ética, comunitaria y organizada ante el dolor ajeno. Protege vidas y la dignidad de las personas que se enfrentan a conflictos armados, desastres siconaturales o situaciones donde la exposición y su vulnerabilidad sean extremas.

Sus raíces se encuentran en ideas como la compasión universal, el equilibrio en el juicio, la distancia de bandos y la autonomía en las operaciones, todo para que el socorro alcance a los más golpeados, sin favoritismos.³² Su alcance va más allá del auxilio inmediato (comida, agua o cobijo) y abarca la salvaguarda, la reconstrucción rápida y el fortalecimiento de la resiliencia a largo plazo.

El nacimiento de la acción humanitaria moderna está ligado a la experiencia de Henry Dunant en la Batalla de Solferino, en 1859.³³ Tras presenciar el horror de casi 40 000 soldados heridos agonizando sin cuidados médicos, abandonados en el campo de batalla. Movido por este escenario, Dunant reunió a voluntarios, sobre todo mujeres de aldeas próximas, bajo el lema de “¡Tutti Fratelli!” (¡Todos somos hermanos!). Socorrieron a todos por igual, ignorando uniformes o banderas. Esta gesta resaltó que la atención médica debía trascender las líneas de nacionalidades o credos, como un puente dentro del caos.³⁴

Dunant plasmó sus ideas en su libro “Recuerdo de Solferino”, de 1862. El texto fue germen para la creación de sociedades de socorro en tiempo de paz, y que derivó en el Comité Internacional de la Cruz Roja un año después.³⁵ A lo largo del tiempo, estos ideales se han pulido y constituyen los principios de la acción humanitaria, consolidándose como un “mapa” que guía a los agentes humanitarios en la toma de decisiones en momentos de crisis.³⁶

³² España, “Acción Humanitaria – Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo”, *Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo, AECID - El Salvador*, diciembre de 2024, párr. 5-7, <https://www.aecid.es/web/oce-el-salvador/accion-humanitaria/>.

³³ España Cruz Roja, “Historia de la Cruz Roja y la Media Luna Roja”, *España Cruz Roja*, marzo de 2025, <https://www2.cruzroja.es/historia>.

³⁴ Jean S. Pictet, “Los principios de la Cruz Roja” (Ginebra, Suiza: CICR, 1956), 55-60, https://cruzroja.org.pa/wp-content/uploads/2023/01/Los_Principios_Fundamentales.pdf.

³⁵ Cruz Roja, “Historia de la Cruz Roja y la Media Luna Roja”.

³⁶ Norwegian Refugee Council (NRC), “Humanitarian Principles”, *NRC - Humanitarian Principles*, 3 de diciembre de 2024, <https://www.nrc.no/what-we-do/speaking-up-for-rights/humanitarian-access>.

2.2 Principios clave de la acción humanitaria

La acción humanitaria contemporánea se sustenta en marco ético y operativo diseñado para preservar la vida y la salud, garantizando el respeto mutuo entre los seres humanos en medio del caos.

Estos pilares, consolidados históricamente desde la experiencia de Solferino y formalizados por el Movimiento de la Cruz Roja, se estructuran en cuatro ejes rectores:³⁷

- **Humanidad:** Actúa como el eje central. Se enfoca en preservar la vida y la salud, y en garantizar el respeto mutuo entre los seres humanos, como un recordatorio de nuestra fragilidad compartida.
- **Imparcialidad:** Exige que el apoyo se base solo en urgencias reales. Es decir, basarse únicamente en las necesidades de las personas, sin sesgos por origen o creencias, priorizando a quien más lo requiere.³⁸
- **Neutralidad:** Implica no tomar partido en conflictos. Evita debates políticos, raciales, religiosos o ideológicos, manteniendo una postura apartada para no agravar tensiones.
- **Independencia:** Las intervenciones complementan y auxilian esfuerzos estatales, pero siguen leyes locales. Esto asegura que no se conviertan en extensiones de agendas externas, aunque equilibrar eso con necesidades urgentes suele generar dilemas.

Cabe señalar que el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja actualmente opera con un conjunto de siete principios en su doctrina y operatividad, incorporando tres adicionales a los cuatro mencionados anteriormente:

- **Voluntariado:** Este principio establece que la ayuda es de carácter desinteresado y no está motivada por el afán de lucro. La base de la fuerza operativa y su espíritu reside en personas que donan su tiempo y esfuerzo sin esperar beneficios económicos.
- **Unidad:** Significa que en cada territorio o país solo puede existir una sola sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja. Esta sociedad debe ser inclusiva, estar abierta a todos y debe poder ejercer su labor en todo el territorio nacional.

³⁷ *Ibíd.*

³⁸ No obstante, el tratar a todos por igual, cuando las condiciones de vida no son iguales, crea una nueva forma de exclusión.

- **Universalidad:** Este principio sostiene que la labor humanitaria no conoce fronteras; el Movimiento es una red global donde la responsabilidad de proteger la dignidad humana es compartida por igual. Es decir, todas las Sociedades Nacionales tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente.

Frente a estos principios, resulta indispensable su análisis detallado para comprender cómo la asistencia puede transitar de un acto de compasión a un deber de justicia global.

2.3 Tensiones entre principios humanitarios y los derechos de las personas con diversidad funcional

Sin embargo, estos principios pueden entrar en conflicto con los derechos de quienes viven con discapacidades. Esto revela un fallo sistémico. No se trata de culpar a los agentes humanitarios de campo —quienes buscan formas de ayudar,³⁹ con lo que les proveen—, sino de planes y protocolos que ignoran la diversidad humana.

El enfoque tradicional de la ayuda humanitaria, centrado en la condicionar a las personas con discapacidad o deficiencia, perpetúa un modelo médico rehabilitador y de asistencialismo o caridad, incompatible con el modelo social de la discapacidad. Esta perspectiva reduce a las personas con diversidad funcional a receptores pasivos de ayuda, en lugar de reconocerlas como sujetos de derechos y autonomía y capaces de tomar decisiones, lo cual genera una tensión estructural con los mandatos de la Convención.

Los números lo confirman: una encuesta mundial de 2023 mostró que el 84 % de esa población carece de estrategias personales ante emergencias o desastres. Más preocupante aún, las tres cuartas partes afirmaron no tener o conocer ningún mecanismo para participar o influir en planes sobre reducción de riesgo.⁴⁰ Esto apunta a un vacío en la coordinación y el diálogo, un tropiezo que trasciende el momento de la crisis y cuestiona si realmente incluimos a todos.

³⁹ Los *primeros respondientes humanitarios* mantienen el Protocolo P.A.S. (proteger, avisar y socorrer), que es una guía para atender a víctimas en situaciones de emergencia. Sin embargo, esta debe ser adaptada y enriquecida con una perspectiva de inclusión para atender eficazmente a las personas con discapacidad, convirtiendo un procedimiento genérico en una herramienta inclusiva y respetuosa de los DDHH de este grupo humano.

⁴⁰ Naciones Unidas, “Informe de la encuesta mundial de 2023 sobre las personas con discapacidad y los desastres”, *Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres - UNDRR*, octubre de 2023, <https://www.undrr.org/sites/default/files/2023-11/informe-de-la-encuesta-mundial-sobre-personas-con-discapacidad-y-los-desastres-2023.pdf?startDownload=true>.

Esta disonancia operativa responde a una causa estructural profunda: el enfoque tradicional de la ayuda humanitaria, centrado en la condición discapacitante o deficiencia, perpetúa un modelo médico rehabilitador y de asistencialismo, incompatible con el modelo social de la discapacidad. Esta perspectiva reduce a las personas con diversidad funcional a receptores pasivos de caridad, en lugar de sujetos de derechos y capacidad de decisión.

La falta de datos precisos sobre discapacidades —una falencia común en Ecuador y Latinoamérica— se traduce en una invisibilidad operativa que podría costar vidas en un desastre.⁴¹ Este subconteo se agrava en emergencias, haciendo imposible planificar o prever para grupos que “desaparecen” en las estadísticas.

La tensión se manifiesta con mayor crudeza en la aplicación del principio de imparcialidad. Tradicionalmente, este principio exige que el apoyo se realice sin sesgos por origen o creencias, priorizando a quien más lo requiere. No obstante, esta característica que suena tan loable, se ve superada porque la diversidad funcional, al igual que las condiciones de vida, no son iguales para todos, lo cual podría crear una forma de exclusión. Por ejemplo, una carpa de refugio o un punto de distribución de alimentos, si bien son una acción de ayuda imparcial, se convierte en barreras insalvables si carecen de sistemas de accesibilidad física (rampas) o comunicacional (formatos inclusivos).

Esta imparcialidad mal entendida omite las barreras preexistentes y las necesidades específicas de las personas con alguna condición discapacitante (adultos mayores, mujeres embarazadas, madres lactantes o con niños preandantes, personas con diversidad funcional), lo que lleva a concluir que la exclusión no es una falla menor, sino un dolo en el diseño fundamental.

La verdadera imparcialidad, desde un enfoque de derechos, exige ajustes razonables para nivelar el terreno de juego, no una distribución idéntica de recursos que ignora las diferencias funcionales.

De igual manera, como se analizará más adelante, el principio de neutralidad que implica no tomar partido en conflictos, manteniendo una postura apartada para no incidir en las tensiones, en el contexto de la discapacidad, mantenerse “neutral” frente a las condiciones estructurales, comunicacionales y actitudinales que perpetúan la exclusión

⁴¹ Naciones Unidas, “Estudio temático sobre los derechos de las personas con discapacidad en virtud del artículo 11 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, relativo a las situaciones de riesgo y emergencias humanitarias.”, *Asamblea Naciones Unidas - Resolución AG/HRC/31/30*, 30 de noviembre de 2015, <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10350.pdf>.

de este colectivo podría interpretarse como una forma de complicidad con la vulneración de derechos.

La consecuencia visible es que los sistemas de alerta temprana no les llegan, los albergues resultan inaccesibles y los kits humanitarios omiten insumos o herramientas vitales.⁴² No solo es un fallo ético, sino que debilita toda la cadena de respuesta, abandonando a segmentos enteros simplemente *atrás*.⁴³ Esta situación evidencia que la rigidez en la aplicación de los principios humanitarios clásicos, sin una lente de inclusión, contribuye a mantener la vulnerabilidad que la acción humanitaria busca mitigar.

2.4 El humanitarismo: Del acto de compasión al deber de justicia global

En su sentido más elemental, el humanitarismo, se activa ante el sufrimiento de las personas, haciendo lo posible por acogerlas y aliviar su dolor. Históricamente, este sentimiento humanitario se ha asociado a la compasión y a la caridad, vista como un regalo, una dádiva, unilateral y con un sentido “paternalista”, que nace de un “superior que da” a un “inferior que recibe”.⁴⁴ Explotar este sentimiento de compasión, ha sido objeto de sospecha y crítica, al no preocuparse por la justicia ni por actuar sobre las condiciones que afectan al beneficiario.⁴⁵

En contraste, una visión más contemporánea enmarca la ayuda humanitaria no como un acto *noble o caritativo*, sino como un deber de justicia. Este cambio de paradigma se sustenta en la filosofía política que concibe la asistencia como una obligación moral irrenunciable.

De esta forma, autores como Thomas Pogge y Peter Singer han sido instrumentales en esta contextualización. Estos sostienen que la *no asistencia* es moralmente equivalente a causar daño, lo que eleva la ayuda de un acto digno de elogio

⁴² Ecuador, *Decreto 197: Adóptese La “Carta sobre la Inclusión De Personas Con Discapacidad en la Acción Humanitaria”*, Registro Oficial 123; Función Ejecutiva, Decreto 197, 20 de noviembre de 2017, https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJjYXJwZXRhIjoicm8iLCJ1dWlkIjojZGFjZTg1ODAtOGYxOS00NGQzLTg3NGYtOWY2YzQyNzE2ODBiLnBkZiJ9.

⁴³ Coordinadora de Entidades Extranjeras de Cooperación Internacional (COECCI), “COECCI – Discapacidad e inclusión en la acción humanitaria”, *Discapacidad e inclusión en la acción humanitaria*, marzo de 2021, <https://coecci.org.pe/discapacidad-e-inclusion-en-la-accion-humanitaria/>.

⁴⁴ Antonio De Lauri, “El Humanitarismo: Una breve reseña”, *CMI - Chr. Michelsen Institute*, junio de 2021, <https://www.cmi.no/publications/7783-el-humanitarismo-una-breve-resea>.

⁴⁵ Lucila Rubio Jiménez, “La ética compasiva de arthur schopenhauer y su actualidad” (tesis de doctorado, Universidad Iberoamericana, 2019), <https://ri.iberomx/bitstream/handle/ibero/2367/016809s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

a un imperativo categórico.⁴⁶ Esta perspectiva, que ancla al humanitarismo en una ética de la justicia, tienen claras implicaciones políticas y exige una comprensión de la solidaridad a escala global.⁴⁷ La teoría de la justicia global podría ser beneficiosa para las causas humanitarias, si está se aplica de manera selectiva y en casos concretos.⁴⁸

Esta perspectiva contrasta con la de John Rawls, cuya obra *El derecho de gentes* es una referencia obligada en la teoría de la justicia global. No obstante, Rawls concibe la asistencia a “sociedades desfavorecidas” como un deber, lo hace con un objetivo limitado: que estas sociedades alcancen un estado de “sociedad bien ordenada” y no para reducir las desigualdades globales per se.⁴⁹

La obra de Rawls es de relevancia porque llega a omitir: su “curioso silencio” sobre temas como la migración a gran escala y la ciudadanía.⁵⁰ Esta omisión revela una tensión fundamental dentro de las concepciones liberales-democráticas de la justicia, entre el particularismo de las comunidades políticas que se delimitan a sí mismas y los principios universalistas que las legitiman. Este debate, que el pluralismo agonístico⁵¹ ha intentado abordar, demuestra que el humanitarismo, al ser una práctica que trasciende fronteras, no puede ignorar estas tensiones conceptuales.

La diferencia ente el humanitarismo como caridad y como deber de justicia tiene una causalidad directa en la práctica: mientras que la visión de la caridad legitima un modelo de ayuda asistencialista, vertical y centrado en el donante; la visión de la justicia al reconocer la obligación sistémica impulsa la necesidad de un enfoque basado en derechos y en la representación digna de las personas afectadas. Este cambio de perspectiva es fundamental para la evolución del humanitarismo hacia prácticas más equitativas.

Tabla 1
Comparación de enfoques filosóficos del humanitarismo

⁴⁶ Marko Grudev, “Pogge y Singer: diferencias en sus relatos de los deberes de los ciudadanos de las sociedades ricas hacia los pobres del mundo”, *Essex Student Journal* 95 (2012): 1-15, acceso el 15 de mayo de 2025, <https://doi.org/10.5526/esj95>.

⁴⁷ Laura F. Belli y Silvia Quadrelli, “ética y humanitarismo: dimensiones morales de la ayuda humanitaria desde la perspectiva de Thomas Pogge”, *Nómaditas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences* 31, n° 3 (2011): 3-9, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18120621006>.

⁴⁸ *Ibíd.*

⁴⁹ José Francisco Caballero, “La Teoría de la Justicia de John Rawls”, *Ibero Fórum, Voces y contextos* I, n.º II (2006): 22, 6, doi:211015573007.

⁵⁰ *Ibíd.*

⁵¹ La teoría política denominada “pluralismo agonístico” sostiene que, a pesar de aceptar la presencia de múltiples ideologías y valores en la sociedad, los conflictos entre ellos son inevitables y deben ser manejados por medio de un proceso político “agonístico” de competencia y debate en vez de intentar llegar a un consenso unificado. Lo fundamental es que estos contendientes políticos se reconozcan entre sí como adversarios legítimos, pero no como enemigos, y que el enfrentamiento se libre de la violencia y se dirija a través de instituciones democráticas.

Enfoque:	Paternalista/ Asistencialista	Justicia y del Deber ciudadano global.
Autores / teóricos	Emmanuel Lévinas ⁵² , Gorka Arteta ⁵³	Thomas Pogge, Peter Singer (visión de Rawls) ⁵⁴
Tipo de deber	Voluntario (caridad, filantropía)	Obligatorio (imperativo categórico)
Visión de la Ayuda	Acto de bondad, limosna	Reparación sistémica, obligación moral
Relación con el beneficiario	Paternalista / Vertical (de superior a inferior)	Horizontal, basada en derechos iguales
Objetivo final	Aliviar el sufrimiento inmediato	Empoderara a las personas / Corregir injusticias globales
Cita clave	“La compasión precisa de la desgracia y fragilidad humanas... pero también de su grandeza”	“La asistencia ya no es un acto caritativo merecedor de elogio, sino una obligación moral”

Fuente: Producción académica sobre la acción humanitaria

Elaboración propia

El humanitarismo moderno ha intentado distanciarse del asistencialismo, adoptando una visión de la humanidad que evoca una relación entre seres humanos iguales.⁵⁵ Este cambio de paradigma se ha materializado en un conjunto de principios operativos que guían la acción en el terreno, como la humanidad, la imparcialidad, la neutralidad y la independencia. El principio de humanidad, en particular, implica un trato respetuoso de la dignidad, con el propósito de proteger la vida y la salud.⁵⁶

Un desarrollo institucional clave que busca superar la visión asistencialista es la *Rendición de Cuentas a las Personas Afectadas* (APP, por sus siglas en inglés). La OCHA define la APP como una forma de trabajo que reconoce y valora a los miembros de la comunidad como socios iguales.⁵⁷

Esta visión sitúa el poder de toma de decisiones en manos de las personas afectadas, reconociéndolas como los *primeros en responder y agentes activos en su*

⁵² Según Lévinas, el fundamento del humanitarismo no radica en la comprensión abstracta de la humanidad, sino más bien en el encuentro directo y ético con el “otro”, un encuentro “cara a cara”. Este enfoque dista de la visión tradicional del humanitarismo, que tiene como eje el “yo” dominante.

⁵³ Arteta señala que el humanitarismo despolitiza la ayuda, reduce entramados complejos a cuestiones simplemente técnicas o éticas. Esta posición puede llevar a ocultar las causas estructurales de la injusticia y la violencia, en lugar de tratarlas.

⁵⁴ Belli y Quadrelli, “Ética Y Humanitarismo”, 7-8.

⁵⁵ Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional Hegoa, “Diccionario de Acción Humanitaria”, *Acción humanitaria: principios imprimir Acción humanitaria: principios*, marzo de 2006, <https://www.dicc.hegoa.ehu.eus/listar/mostrar/4.html>.

⁵⁶ *Ibíd.*, párr. 7.

⁵⁷ Naciones Unidas, “Mensaje de la OCHA: Rendición de cuentas a las personas afectadas | OCHA”, *Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA)*, 17 de mayo de 2023, <https://www.unocha.org/publications/report/world/ocha-message-accountability-affected-people>, párr. 3.

propia ayuda y recuperación.⁵⁸ Este enfoque se alinea de manera fundamental con el lema del movimiento mundial de los derechos de las personas con discapacidad: *Nada sobre nosotros sin nosotros*.⁵⁹

La adopción de la APP y la retórica de la dignidad no es un simple ejercicio retórico, sino un reconocimiento implícito de una crisis de confianza y legitimidad que enfrenta el sector de la ayuda.⁶⁰ Al multiplicar sus objetivos, desde el alivio del sufrimiento hasta la promoción de la paz y el desarrollo, y al enfrentar críticas por la ineficiencia y la falta de transparencia, la ayuda ha buscado restaurar su credibilidad a través de un cambio operativo.

El énfasis en la participación y la rendición de cuentas se convierte así en una respuesta a esta crisis sistemática. El compromiso con la participación comunitaria, la retroalimentación y la toma de decisiones conjuntas se presenta como un medio para mejorar la eficacia y la sostenibilidad de la ayuda y al mismo tiempo, para reafirmar un mandato ético que había sido cuestionado.

2.5 La paradoja de la neutralidad: entre los principios del humanitarismo, la ética y la política

El principio de la neutralidad, que exige a los actores humanitarios no tomar partido en las hostilidades o controversias políticas, se ha considerado un pilar fundacional para garantizar el acceso y la adopción en los contextos de conflicto.⁶¹ Este esquema, que tiene una fuerte influencia por la ideología suiza y la práctica de la CICR, ha predominado en el discurso del humanitarismo, usualmente presentando una perspectiva idealizada de una acción imparcial.⁶²

No obstante, que la desmonta como un *mito de la inocencia* ha confrontado esta perspectiva.⁶³ Michael Barnett, en su obra, se opone a la *narrativa semitrágica* que

⁵⁸ *Ibíd.*, párr. 4.

⁵⁹ Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), “El poder de las personas en la acción humanitaria”, *Humanitarian Law & Policy*, 8 de abril de 2021, <https://www.icrc.org/es/document/derecho-politicas-el-poder-de-las-personas-en-la-accion-humanitaria>, párr. 9.

⁶⁰ España Real Instituto Elcano, “Comprender y superar la crisis de la ayuda humanitaria”, *Análisis / Globalización, Desarrollo y Gobernanza*, 30 de junio de 2025, párr. 40, <https://www.realinstitutoelcano.org/analisis/comprender-y-superar-la-tesis-de-la-ayuda-humanitaria/>.

⁶¹ Cruz Roja Española, “Derecho Internacional Humanitario”, párr. 17.

⁶² Hugo Slim, “Neutrality and Humanitarian Principles”, *Aid and Policy, Opinion, The New Humanitarian*, (27 de Agosto de 2020), <https://www.thenewhumanitarian.org/opinion/2020/08/27/humanitarian-principles-neutrality>.

⁶³ Michael Barnett, “Empire of Humanity - A History of Humanitarianism”, Cornell Paperbacks (Nueva York: Cornell University Press, 2011), 24,

lamenta un pasado duro y sostiene que el humanitarismo siempre ha estado intrínsecamente vinculado con las fuerzas del poder, el imperio y el capitalismo.⁶⁴ Según Barnett, ser *neutral apolítico* es una postura política en sí misma porque decidir no tomar partido implica posicionarse en un conflicto.

Hugo Slim profundiza esta crítica, argumentando que la neutralidad no es el único modelo humanitario válido y, en ocasiones, no es éticamente deseable.⁶⁵ Slim propone un *humanitarismo activista*, que permite a los actores tomar partido moral o legalmente, especialmente cuando se enfrentan a la injusticia o al genocidio.⁶⁶

Este enfoque se contrapone al modelo neutral, al considerarlo un compromiso ético y una forma legítima de ayuda, especialmente para organizaciones locales que no tienen los recursos para mantener una postura neutral.

La dicotomía entre el humanitarismo neutral y el activista revela una profunda crisis de identidad en el sector. La pregunta no es solo si la neutralidad es factible, sino si es moralmente tolerable.⁶⁷ La aplicación inflexible de un principio puede ser visto como un *ritual extremo* o *legalismo* que facilita a los actores humanitarios ocultar su inacción o desobediencia frente a delitos graves.

En este sentido, la decisión de permanecer neutral puede ser interpretada como una forma de complicidad, o al menos, de ineficiencia cuando la falta de acceso se convierte en un obstáculo infranqueable y se pierden vidas.

Tabla 2
Tensiones y Debates en la literatura humanitaria reciente

Tensión	Principales autores / enfoques			Argumento central
Neutralidad vs. Activismo	Hugo Barnett	Slim,	Michael	La neutralidad no es siempre moralmente deseable ni operativamente viable, y puede deslegitimar la acción local. La ayuda es inherentemente política.
Caridad vs. Justicia	Thomas Singer,	Pogge, John	Peter Rawls	La ayuda no es una opción noble, sino una obligación moral sistémica. El humanitarismo debe apuntar a la corrección de injusticias.

https://warwick.ac.uk/fac/arts/history/students/modules/hi995/syllabus/humanitarianism/barnett_-_empire_of_humanity_ch1-ch3.pdf.

⁶⁴ *Ibíd.*

⁶⁵ Slim, “You Don’t Have to Be Neutral to Be a Good Humanitarian”, párr. 10.

⁶⁶ *Ibíd.*, párr. 10.

⁶⁷ Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja CICR/Federación Internacional, “En su XXXIV Conferencia Internacional, la Cruz Roja y la Media Luna Roja presentan cinco resoluciones para hacer frente a los desafíos humanitarios mundiales | IFRC”, Art., *Centro de Medios*, (27 de octubre de 2024), <https://www.ifrc.org/es/articulo/en-su-xxxiv-conferencia-internacional-cruz-roja-y-media-luna-roja-presentan-cinco>.

Paternalismo vs. empoderamiento	OCHA, Proyecto Esfera, Hugo Slim	La ayuda debe hacerse “con” las personas, no para ellas. La rendición de cuentas y la participación de los afectados son la guía moral de la acción.
---------------------------------	----------------------------------	--

Fuente: Producción académica sobre la acción humanitaria
Elaboración propia

Esta tensión se agrava al confrontar el Derecho Internacional Humanitario (DIH) con la realidad ética operativa. Si bien el DIH se constituye como el marco ético-jurídico que tiene como fin humanizar los conflictos armados,⁶⁸ protegiendo a aquellos que no están involucrados en las hostilidades, como los civiles y personas con diversidad funcional,⁶⁹ su implementación enfrenta grandes obstáculos. La falta de voluntad política y la naturaleza cambiante de los conflictos presentan vacíos legales y morales que el marco normativo vigente no puede solucionar.⁷⁰

Siendo un derecho que opera en un contexto difícil e indeseable,⁷¹ el DIH pasa a ser un reflejo de un legalismo que puede derivar en una moralidad mínima. La desconexión entre el marco legal y la complejidad de las crisis modernas evidencia que la ética no puede ser simplemente la obediencia a un conjunto de reglas, especialmente cuando se trata de proteger a poblaciones en situación de vulnerabilidad reforzada.

3. La vulnerabilidad y discapacidad en contextos de crisis

3.1 La vulnerabilidad como construcción social, más allá del rasgo inherente

La vulnerabilidad de las personas con diversidad funcional ante desastres o conflictos armados es mucho más pronunciada que la de la población sin una condición discapacitante.⁷² Esta situación no radica, como se puede creer, en su condición física o sensorial, sino en la interacción constante entre sus limitaciones funcionales y las barreras

⁶⁸ Luis Ángel Benavides Hernández, “Derecho Internacional Humanitario”, *Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)*, Segunda reimpresión, noviembre de 2015, 57, http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/fas_CTDH_DerInternacionalHumanitario2aReimpr.pdf.

⁶⁹ *Ibíd.*

⁷⁰ Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), Mishelle Mack, y Jelena Pejic, “Mejorar el respeto del Derecho Internacional Humanitario en los Conflictos Armados No Internacionales”, septiembre de 2008, https://www.icrc.org/sites/default/files/external/doc/es/assets/files/other/icrc_003_0923.pdf.

⁷¹ CICR, Mack, *Mejorar el respeto*, 9.

⁷² Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland eV (ASB) et al., “Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Reducción del Riesgo de Desastres: Un estudio de investigación en Ocho Países de África, Asia, América del Sur y América Central”, Informe (Colombia, 17 de mayo de 2022), 3, <https://reliefweb.int/report/world/inclusion-de-las-personas-con-discapacidad-en-la-reduccion-del-riesgo-de-desastres-un-estudio-de-investigacion-en-ocho-paises-de-africa-asia-america-del-sur-y-america-central>.

del entorno. Barreras que están presentes antes, durante y después de cualquier evento adverso, sean físicas, sociales, comunicacionales o, las más invisibles de todas, las actitudinales.⁷³

Desde un enfoque de derechos humanos, la vulnerabilidad no es un rasgo inherente, sino una construcción social. Esta surge del peso histórico de la exclusión y la discriminación sistemática que ha negado a las personas con diversidad funcional el pleno ejercicio de sus derechos.⁷⁴

Esta visión distorsionada, que etiqueta a este grupo como *vulnerable*, suele activar respuestas sociales basadas en la caridad o la compasión, en lugar de promover el reconocimiento de sus derechos. Así, bajo la apariencia de ayuda, se construye un enfoque asistencialista que los ubica como receptores pasivos, mientras las causas estructurales de su desprotección permanecen intactas.

Ante este enfoque tradicional, el modelo social de la discapacidad propone un giro de perspectiva: la discapacidad no reside en la persona, sino en las barreras que la sociedad impone. Barreras que limitan o impiden la comunicación, la movilidad o la participación y que, en última instancia, excluyen. Este modelo, más que un marco teórico, es una invitación práctica a transformar las condiciones sociales, culturales e institucionales que excluyen.

Adaptar este modelo exige mucho más que buenas intenciones o programas de ayuda. Supone reorientar las políticas públicas y las acciones humanitarias hacia la eliminación de barreras sistémicas, el rediseño de infraestructuras accesibles, la difusión inclusiva de información y, sobre todo, la incorporación de las personas con diversidad funcional en la toma de decisiones. Porque sin su participación activa y significativa, cualquier intento de inclusión se queda a medio camino.

3.2 Barreras estructurales y operativas en la implementación de acciones humanitarias

La acción humanitaria, y la gestión de riesgos ante desastres, han experimentado una profunda evolución teórica y práctica en las últimas décadas. Históricamente, se han centrado estas acciones en la respuesta a eventos catastróficos (acciones operativas

⁷³ *Ibíd.*

⁷⁴ United Nations, “Policies for Disability-inclusive Disaster Risk Reduction in the Context of the Republic of North Macedonia”, Policy Brief, *UNDP North Macedonia*, (abril de 2023), 4, https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-06/politiki_za_vklucivanje_na_poprecenost_book_-_eng_-_web.pdf.

durante un evento adverso), la acción humanitaria ha caminado hacia una visión integral que abarca la comprensión de todas las fases del ciclo de desastres: prevención, mitigación, preparación, respuesta y rehabilitación/ recuperación.⁷⁵

De esta forma, los obstáculos que enfrentan las personas con diversidad funcional son variados y complejos, manifestándose en todas las fases del ciclo de desastres, desde la prevención hasta la recuperación.⁷⁶

Acceder a las herramientas y dispositivos destinados a alertas tempranas, es un desafío crítico para los gestores humanitarios. Por ejemplo, en el caso de las personas con discapacidad auditiva o intelectual, la información que se brinda por parte del Estado u actores humanitarios, representa una complejidad para su recepción, sino se consideran formatos accesibles, como lenguaje de señas nacionales, pictogramas o herramientas de lectura fácil. El 44 % de las personas con diversidad funcional, a nivel global, no tienen acceso a información adecuada y en formatos accesibles sobre los riesgos que los rodean, lo que refuerza la brecha en la comunicación del riesgo.⁷⁷

Los procedimientos para la evacuación adaptada a las necesidades diversas, es un desafío real y latente. Las personas con movilidad reducida (discapacidades y adultos mayores), la escasa incorporación de las normativas para la construcción de rutas accesibles, la inexistencia de transporte público adaptado o la asistencia personal capacitada, dificulta la eficiencia en estos procesos. Se ha documentado que, incluso con alertas adecuadas, el 17 % de las personas con diversidad funcional enfrentarían muchas dificultades para evacuar, y un 6 % no podría hacerlo de forma independiente.

En momentos de crisis, la pérdida de apoyos técnicos y tecnológicos vitales, como audífonos, bastones o sillas de ruedas, mecánicas o eléctricas, o la interrupción de servicios médicos o de asistencia de cuidadores personales, puede dejar a las personas en una situación de extrema vulnerabilidad, dependencia y riesgo.⁷⁸

En la atención médica de emergencia, a menudo se observa una falta de profesionales capacitados para atender necesidades específicas, como el manejo de sondas o la administración de medicación especializada, así como la carencia de equipos

⁷⁵ Naciones Unidas, “¿Qué es el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres?”, *Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres UNDRR*, 4 de abril de 2023, párr. 4, <https://www.undrr.org/es/implementing-sendai-framework/what-sendai-framework>.

⁷⁶ *Ibíd.*

⁷⁷ Naciones Unidas, “UNDRR, Encuesta personas con discapacidad y desastres, 2023”.

⁷⁸ UNDP, *Public Policies for Disability Inclusion*, 48.

adaptados. Esta carencia de capacitación y profesionalismo, expone la salud y la vida de las personas con diversidad funcional durante las crisis.⁷⁹

La inaccesibilidad de los albergues es otro obstáculo recurrente. La mayoría de los albergues y campos de refugiados no están diseñados para ser accesibles e inclusivos, lo que a menudo lleva a que las personas con diversidad funcional sean rechazadas debido al estigma y la percepción errónea de que requieren servicios médicos complejos que no pueden ser provistos en estos entornos.⁸⁰

Es necesario reconocer que la discapacidad actúa como un multiplicador de riesgo, intensificando las vulnerabilidades preexistentes en contextos de interseccionalidad. La discapacidad no existe de forma aislada; se cruza y agrava otras vulnerabilidades como la pobreza, la edad y el género.⁸¹ Por ejemplo, hasta el 80 % de este grupo humano a nivel mundial viven en países de bajos ingresos, a menudo en zonas propensas a desastres, o donde se gestan conflictos armados violentos producto del narcotráfico o situaciones afines, lo cual los expone mayormente a situaciones de peligro tanto físico como mental.⁸²

Esta interacción crea un efecto acumulativo, donde las desventajas socioeconómicas preexistentes se amplifican durante los conflictos o los desastres, resultando en impactos desproporcionadamente mayores. Un enfoque humanitario, basado en derechos debe adoptar una perspectiva interseccional, reconociendo que toda intervención debe, no solo abordar las barreras específicas de la discapacidad, sino también las desigualdades socioeconómicas y sistemáticas más amplias que afectan a este grupo humano, con el fin de lograr resultados equitativos.

⁷⁹ UNDP, *Public Policies for Disability Inclusion*, 4.

⁸⁰ Takashi Izutsu, “Disability-Inclusive Disaster Risk Reduction and Humanitarian Action: An Urgent Global Imperative: United Nations World Conference on Disaster Risk Reduction and the Progress Thereafter”, *The University of Tokyo*, 29 de noviembre de 2019, 1–53, <https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2020/03/Final-Disability-inclusive-disaster.pdf>.

⁸¹ Naciones Unidas, “Personas con discapacidad enfrentan falta de protección ante desastres | UNDRR”, *Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres - UNDRR*, 12 de octubre de 2023, <https://www.undrr.org/es/news/el-mundo-debe-subsanar-los-fracasos-inaceptables-con-respecto-la-proteccion-de-las-personas>.

⁸² Taslim Uddin et al., “Health Impacts of Climate-Change Related Natural Disasters on Persons with Disabilities in Developing Countries: A Literature Review”, *The Journal of Climate Change and Health* 19 (4 de julio de 2024): 1–9, doi:10.1016/j.joclim.2024.100332.

3.3 Contexto regional y nacional: situaciones de crisis y desastres en América Latina y en el Ecuador

América Latina y el Caribe se han consolidado como la segunda región del mundo más propensa a los desastres, solo superada por Asia y el Pacífico.⁸³ Entre los años 2000 y 2022, esta región experimentó 1534 desastres, afectando, por eventos adversos extremos, a más de 190 millones de personas en la región, lo que representa a tres de cada diez habitantes de la región.⁸⁴

Los fenómenos más comunes son las inundaciones, que han causado más de mil millones de dólares en daños en al menos 12 ocasiones desde el año 2000, y las sequías, que han afectado a más de 53 millones de personas.⁸⁵ El impacto económico es desproporcionado: 6 de los 10 países con mayores pérdidas económicas por desastres en relación con su Producto Interno Bruto (PIB), están en América Latina y el Caribe.⁸⁶

Tabla 3
Tendencias de Desastres en América Latina y el Caribe (2000-2022)⁸⁷

Tipo de Amenaza	Número de Eventos	Número de Personas Afectadas	Pérdidas Económicas notables
Inundaciones	681	Como información referencial: Colombia, 10,5 millones Brasil, 9,2 millones Perú, 4,5 millones	Más de 28 mil millones
Sequías	77	Mayor a 53 millones	\$13 000 millones (2008-2018, en producción agrícola)
Terremotos	57 terremotos de magnitud 7,0 o superior (entre 2000 y 2022)	Como referencia, solo el Terremoto de Haití del año 2010, dejó más de 222 500 muertes; y, el de Ecuador, del 2016, 668 fallecidos.	Más de \$ 1000 millones
Tormentas	400	Más de 47 millones	\$1400 millones (solo los huracanes Eta e Iota, que golpearon Centroamérica en 2020, reportan más de 2,1 mil millones)
Total	1534 ⁸⁸	Más de 190 millones ⁸⁹	

Fuente: OCHA, UNDRR, Panorama de los desastres en América Latina y el Caribe 2000-2022

⁸³ Naciones Unidas, “Panorama de los desastres en América Latina y el Caribe 2000-2022 | UNDRR”, *Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA)*, 8 de septiembre de 2023, <https://www.undrr.org/publication/overview-disasters-latin-america-and-caribbean-2000-2022>.

⁸⁴ *Ibíd.*, 2.

⁸⁵ *Ibíd.*, 7.

⁸⁶ *Ibíd.*, 9.

⁸⁷ *Ibíd.*

⁸⁸ Valor referencial. Se consideran otros eventos adicionales.

⁸⁹ La cifra de “más de 190 millones de personas afectadas” se refiere al total de desastres. La inclusión de las inundaciones en la tabla es para fines ilustrativos de su alta frecuencia.

Elaboración propia

Este patrón no es una casualidad, considerando que el continente americano es parte del cinturón de fuego del Pacífico, por otro lado, en el Caribe, se producen huracanes de nivel 4 y 5, entre otros fenómenos naturales. Sin embargo, es necesario recalcar que, si bien los fenómenos naturales son detonantes de los desastres, estos son un producto social, económico y político.⁹⁰ Los informes de la ONU y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, muestran que los eventos extremos ocurren en una región marcada por altos niveles de desigualdad, pobreza, y escaso ordenamiento territorial (expansión descontrolada de la urbanización, y el retroceso de la frontera agrícola).

La escasa inversión en infraestructuras resilientes y el desarrollo no planificado son los *impulsores de los factores de riesgo* que convierten una amenaza en una tragedia social. Los informes sobre el financiamiento de la reducción del riesgo de desastres en la región demuestran que, en lugar de priorizar la prevención, los países siguen inclinándose hacia la inversión en respuesta (atención ante un desastre activo) y la recuperación (rehabilitar y reconstrucción post desastre).⁹¹ Estas condiciones perpetúan el ciclo de vulnerabilidad que afecta de manera desproporcionada a las poblaciones más marginadas.

En el caso del Ecuador, por sus condiciones geográficas, es propenso a diversos tipos de eventos adversos como sismos, erupciones volcánicas, inundaciones y sequías por el efecto del fenómeno de El Niño, entre otros, es un espejo de las tendencias regionales.

Los datos de la SNGR reflejan una situación crítica. Entre 2019 y 2023, se han suscitado 29.899 eventos peligrosos; mientras que, solo entre 2022 y 2023, se registró un incremento de eventos cuantificado en el 67 %.⁹² Este incremento se refleja principalmente en provincias como Guayas, Los Ríos, Manabí, El Oro, Pichincha, Azuay y Tungurahua, afectadas mayormente por incendios forestales, inundaciones, sismos y movimientos en masa (deslizamientos, derrumbes y similares).⁹³

El sismo del año 2016, ocurrido entre las provincias de Esmeraldas y Manabí, sirve como un ejemplo paradigmático. Si bien el sismo fue un fenómeno natural, la

⁹⁰ Naciones Unidas, “OCHA, Panorama desastres 2000-2022”, 8.

⁹¹ *Ibíd.*

⁹² Ecuador, *Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025; Eje de Gestión de Riesgos*, Consejo Nacional de Planificación, Resolución 006-2024-CNP, 29 de abril de 2024, 14-15, <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2024/05/PND24-25Eje5.pdf>.

⁹³ *Ibíd.*

magnitud del desastre fue el resultado de la falta de estándares de construcción (cerca de 70 mil se quedaron sin hogar), la escasa planificación urbana y la priorización de un desarrollo turístico sin regulaciones, lo que creó el escenario perfecto para una tragedia que costó la vida de más de 660 ecuatorianos, y varios miles de damnificados (cerca de 29 000 personas en albergues).⁹⁴

3.4 Estadísticas y visibilidad de la diversidad funcional en el Ecuador

La comprensión de la situación de las personas con diversidad funcional en el país requiere un análisis detallado de las estadísticas oficiales disponibles. El Censo de Población y Vivienda 2010 elaborado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), contabilizó 816 156 personas con diversidad funcional, o sea el 5,64 % del total nacional. Es necesario mencionar que este censo se constituyó en un hito importante para la investigación sobre la discapacidad en el Ecuador, dado que se obtuvo una primera línea de base robusta de datos a nivel nacional.⁹⁵

En este censo se identificó la siguiente distribución por tipo de discapacidad: físico-motora (343 714 personas), visual (186 117), auditiva (118 812), intelectual (103 767) y mental (59 211).

De igual forma, la distribución geográfica se mostraba de la siguiente forma: el 65,5 % residía en áreas urbanas y el 34,5 % en zonas rurales; esta distribución se ve afectada por el acceso desigual a los servicios de salud, educación especializada y oportunidades de empleo. Por género, mujeres eran el 50,62 % y hombres el 49,38 % de este segmento.

Posteriormente, la *Encuesta de Condiciones de Vida* (ECV) del 2015 mostró una disminución en las cifras, con 563 515 personas que se “autoidentificaron” con discapacidad, equivaliendo al 3,53 %.⁹⁶

⁹⁴ Elizabeth Bravo, “El sismo del 16 de abril en Manabí visto desde la ecología política del desastre”, *Universitas. Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, n° 26 (2017): 236–46, <https://doi.org/10.17163/uni.n26.2017.10>.

⁹⁵ José Ignacio Ortiz Segarra, “La discapacidad en el Ecuador en cifras, año 2010”, *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca* 31, 1 (2013), 74–81, <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20629>.

⁹⁶ Ecuador, *Compendio de Resultados de la Encuesta de Condiciones de Vida ECV 2014 (noviembre 2013-octubre 2014)*, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), abril de 2015, https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ECV/ECV_2015/documentos/ECV%20COMPENDIO%20LIBRO.pdf.

El Censo 2022, que incorporó por primera vez la metodología del Grupo de Washington,⁹⁷ detectó 1 009 435 personas de cinco años o más con dificultades funcionales permanentes, representando el 7 % de la población. Las dificultades más comunes reportadas fueron: caminar, subir o bajar escaleras (3,7 %), ver incluso con lentes (3 %), recordar, entender o concentrarse (1,8 %), oír incluso con audífonos (1,6 %), bañarse, vestirse o alimentarse (1,4 %) y hablar o comunicarse (1,1 %).⁹⁸ La verdad es que este método no se compara directamente con censos previos por diferencias en enfoques, lo que añade capas de complejidad al análisis.⁹⁹

Por otra parte, están los *registros administrativos*, es decir, las *personas carnetizadas*, hay que señalar que, hasta la promulgación de la LOD (2012) y su respectivo Reglamento (2013), el CONADIS tenía entre sus competencias llevar el registro y acreditación de este grupo humano. Posteriormente, con el marco normativo vigente, el Ministerio de Salud Pública, MSP, asumió la responsabilidad de la calificación, recalificación y registro de este colectivo, lo que representó un retorno tácito al enfoque médico rehabilitador, supuestamente superado en la legislación.

Para el año 2013, se contabilizaban 361 487 individuos calificados y carnetizados. Esta cifra ascendió a 415 500 en 2016 (2,52 %) y a 480 776 en 2023 (2,67 %). Para 2024, eran 471 205, y al cierre de ese año, según datos del MSP en la plataforma del CONADIS, alcanzaron 487 542 (2,87 %).¹⁰⁰

Aunque la LOD estipula que la cédula será el único comprobante de discapacidad, desde 2013 se han dado varios aplazamientos, esperando que al finalizar el 2025 está reemplace el carné como único documento válido para acreditar la condición y el porcentaje de discapacidad.

Sin embargo, queda claro que hay una discrepancia amplia entre las cifras censales y la información de registros/carnetización de la población con alguna condición

⁹⁷ La metodología de Washington consiste en un conjunto de preguntas diseñadas y estandarizadas para compilar datos que puedan ser comparables internacionalmente sobre la discapacidad en encuestas y censos. Esta lista de preguntas aborda la dificultad funcional en dominios básicos como la audición, visión, movilidad, cuidado personal, cognición y comunicación, con el fin de identificar individuos con condiciones discapacitantes y obtener información detallada sin emplear la palabra “discapacidad”.

⁹⁸ Ecuador, *Metodología VIII Censo de Población y VII Censo de Vivienda 2022*, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), diciembre de 2024, https://www.censoecuador.gob.ec/wp-content/uploads/2024/12/METODOLOGIA_CPV_2022.pdf.

⁹⁹ Ecuador, "En el Ecuador 7 de cada 100 personas tienen dificultad funcional para hacer alguna actividad cotidiana, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) - Censo de Población y Vivienda 2022", 26 de enero de 2024, <https://www.censoecuador.gob.ec/en-el-ecuador-7-de-cada-100-personas-tienen-dificultad-funcional-para-hacer-alguna-actividad-cotidiana/>.

¹⁰⁰ Ecuador, *CONADIS, Estadísticas de discapacidad*.

discapacitante. Esta brecha impacta directamente en el diseño e implementación de políticas públicas para este segmento de la población.

Adicionalmente, tal como se verá más adelante, el enfoque concentrado en la deficiencia individual (registro y carnetización por condición médica) perpetúa la visión de una asistencia humanitaria centrada en la caridad y el asistencialismo, más que en un derecho exigible.

Un caso paradigmático se dio durante la pandemia de SARS-CoV-2, donde la ausencia de un listado preciso y alineado a las estadísticas nacionales permitió que individuos sin discapacidad, pero carnetizados, accedieran a vacunas prioritarias, perjudicando a quienes realmente enfrentaban una mayor vulnerabilidad.¹⁰¹

¹⁰¹ Ecuador, “Se presentaron denuncias por documentos falsos relacionados al carné de vacunación – Ministerio de Salud Pública”, *Ministerio de Salud Pública*, 29 de diciembre de 2021, <https://www.salud.gob.ec/denuncias-documentos-falsos-relacionados-carne-vacunacion-presentaron-ecuador/>.

Capítulo segundo

Marco jurídico e institucional: del compromiso global a la implementación local

1. Instrumentos internacionales de protección

1.1 Evolución histórica jurídica: del *soft law* al *hard law*

Para entender el marco jurídico actual, es necesario examinar cómo ha evolucionado la concepción de la discapacidad y cómo se refleja esto en las normativas. A nivel internacional, la evolución conceptual sobre la discapacidad se refleja en una progresión de instrumentos jurídicos que, abordan desde el *soft law* hasta el *hard law*:

- **Precursores del *soft law*:** El primer hito significativo fue la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental de 1971,¹⁰² posteriormente, en 1975, se realizó la Declaración de los Derechos de los Impedidos.¹⁰³ Estas declaraciones reconocieron derechos políticos y civiles e instaron a la mayor autonomía posible.

El modelo de derechos recibió un impulso decisivo con las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad de 1993,¹⁰⁴ que, aunque no eran vinculantes, sentaron las bases para el enfoque de derechos en el marco de las Naciones Unidas.

- **El punto de inflexión para el *hard law*:** Entre 2002 y 2006, el Comité Ad Hoc de la Asamblea General de las Naciones Unidas negoció la Convención sobre de Derechos de las Personas con Discapacidad, durante ocho sesiones, lo que le permitió convertirse en el tratado de derechos humanos con la negociación más rápida de la historia.¹⁰⁵ Este instrumento fue el hito más importante, al ser un tratado jurídicamente vinculante que redefinió la discapacidad y estableció

¹⁰² Naciones Unidas, “Declaración de los Derechos del Retrasado Mental”, AG Res 2856 (XXVI), (20 de diciembre de 1971), https://www.oas.org/dil/esp/declaracion_ag-26-2856_1971.pdf.

¹⁰³ Naciones Unidas, “Convención de los Derechos de los Impedidos”, AG res 3445 (XXX), (9 de diciembre de 1975), [https://docs.un.org/es/A/RES/3447\(XXX\)](https://docs.un.org/es/A/RES/3447(XXX)).

¹⁰⁴ Naciones Unidas, “Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad”, AG Tercera Comisión (A/48/627), (20 de diciembre de 1993), <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/standard-rules-equalization-opportunities-persons-disabilities>.

¹⁰⁵ Naciones Unidas, “AG Res 61/106”.

obligaciones específicas para los Estados Parte. Se destaca el art. 11, que exige a los Estados “todas las medidas posibles para garantizar la seguridad y protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidos los conflictos armados, desastres naturales y emergencias humanitarias”.¹⁰⁶

Esta evolución no es simplemente una casualidad, sino un proceso causal que ha trascendido de concepciones antiguas a perspectivas centradas en derechos humanos y otras más conceptuales, propulsadas por varios hitos normativos internacionales.¹⁰⁷

1.2 La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Ecuador ha demostrado un compromiso permanente y formal con el marco normativo internacional, una tradición que se refleja en varios hitos jurídicos. Por ejemplo, fue el primer Estado del mundo en ratificar los 27 tratados de derechos humanos de las Naciones Unidas.¹⁰⁸

Como ya se ha mencionado, el país, el 30 de marzo del 2007, firmó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y la ratificó en el 2008 junto con su Protocolo Facultativo. Este compromiso de vanguardia se extendió a dicha convención. Por esta voluntad de respetar los derechos humanos, la nación se ubicó entre las primeras en asumir oficialmente los compromisos que surgen de estos instrumentos, estableciendo así las bases para una transformación radical del marco normativo interno.

La Convención establece principios fundamentales como la no discriminación, la accesibilidad, la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad, y la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.¹⁰⁹

1.3 El artículo 11 de la Convención: situaciones de riesgo y emergencias humanitarias

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su art. 11, establece que los Estados parte tienen el deber de garantizar la seguridad y protección

¹⁰⁶ *Ibíd.*

¹⁰⁷ Naciones Unidas, “El marco internacional - El ACNUDH y los derechos de las personas con discapacidad”, *Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH)*, febrero de 2025, <https://www.ohchr.org/es/disabilities/international-framework>.

¹⁰⁸ Wilson Zapata Bustamante, “Ecuador, primer país del mundo en ratificar los 27 tratados de Naciones Unidas sobre derechos humanos”, *EcuadorUniversitario.Com*, 10 de diciembre de 2020, https://ecuadoruniversitario.com/noticias_destacadas/ecuador-primer-pais-del-mundo-en-ratificar-los-27-tratados-de-naciones-unidas-sobre-derechos-humanos/.

¹⁰⁹ Naciones Unidas, “AG Res 61/106”, art. 3.

de las personas con diversidad funcional cuando surgen riesgos graves, incluyendo conflictos, desastres naturales o emergencias humanitarias.¹¹⁰

Este mandato se ancla en el principio constitucional ecuatoriano de atención prioritaria, además de reforzarse con el estándar interamericano de debida diligencia reforzada, que busca evitar que la vulnerabilidad se agrave en momentos críticos.¹¹¹ De igual manera, como ya se ha indicado, el sistema jurídico ecuatoriano establece la jerarquía dúctil, concepto que supera la rigidez kelseniana para priorizar la dignidad humana.

Para verificar la materialización de este derecho, este análisis se apoya en la metodología de indicadores de derechos humanos propuesta por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), la cual distingue tres tipos de indicadores: *estructurales* (marco normativo), *de proceso* (los esfuerzos reales por implementarlo) y *de resultados* (impacto y reducción de la vulnerabilidad).¹¹²

Al contrastar el andamiaje ecuatoriano con la evidencia empírica de la gestión de riesgos, surge una profunda desconexión, que pone en evidencia cómo las buenas intenciones chocan con obstáculos cotidianos. En esta revisión, se adopta el enfoque de la inclusión explícita y la participación activa en todas las fases del ciclo de riesgos graves —desde la prevención hasta la recuperación—, inspirado en estándares regionales como los del Observatorio Chileno para los Derechos de las Personas con Discapacidad, que promueven la participación de las personas con diversidad funcional en decisiones clave de políticas públicas.¹¹³

Si bien el país posee una arquitectura constitucional progresista que prioriza los derechos humanos, la implementación operativa y financiera del art. 11 tropieza con barreras sistémicas que convierten lo que debería ser un escudo protector en una brecha de vulnerabilidad que se agrava en momentos de crisis, donde la complejidad de factores locales añade tintes de incertidumbre.

¹¹⁰ Ibid.

¹¹¹ Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL) et al., “Debida Diligencia en la Investigación de Graves Violaciones a Derechos Humanos” (Buenos Aires, Argentina: CEJIL, 2010), <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r25129.pdf>.

¹¹² Naciones Unidas, “Acortando distancias I – Indicadores de derechos humanos para la CDPD para apoyar la inclusión de las personas con discapacidad en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, ACNUDH - Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, septiembre de 2024, <https://www.ohchr.org/es/disabilities/frequently-asked-questions-human-rights-indicators-crpd>.

¹¹³ Fundación Chilena para la Discapacidad, “Observatorio Chileno de los Derechos de las PCD”, Faisandú, 2023, <https://observatoriodiscapacidad.cl/>.

1.4 Instrumentos complementarios para la implementación de la Convención

La comunidad internacional no ha parado de desarrollar instrumentos y herramientas para operacionalizar los principios de la Convención en contextos específicos.

- **Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CIADDIS - 1999):** La OEA crea este instrumento como un compromiso regional que busca la prevención y eliminación de la discriminación de las personas con discapacidad.¹¹⁴
- **Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible:** A diferencia de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), que excluyeron a las personas con discapacidad, la Agenda 2030 las integra explícitamente y promueve la inclusión como un pilar transversal, bajo el compromiso de *no dejar a nadie atrás*.¹¹⁵
- **Carta sobre la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria:** Lanzada durante la Cumbre Humanitaria de 2016, esta carta estableció cinco compromisos claves: no discriminación, políticas inclusivas, respuesta y servicios inclusivos, y coordinación interinstitucional.¹¹⁶
- **Directrices del IASC (Comité Permanente entre Agencias, por sus siglas en inglés) sobre la inclusión de las personas con discapacidad en la acción humanitaria (2019):**¹¹⁷ Considerada uno de los instrumentos

¹¹⁴ Organización de los Estados Americanos (OEA), “Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad”, *Comisión Interamericana de Derechos Humanos - Documentos Básicos*, 1 de agosto de 2009, <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/discapacidad.asp>.

¹¹⁵ Colombia Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, AECID, Alianza Internacional de la Discapacidad (IDA), y Consorcio Internacional de la Discapacidad y el Desarrollo (IDDC), “La agenda 2030 - La inclusión de personas con discapacidad”, *Taller la agenda latinoamericana de las personas con discapacidad visual en el marco de los objetivos de desarrollo sostenible*, 8 de julio de 2016, <http://www.aecidcf.org.co/Ponencias/2016/julio/MI040716-2/4.Agenda%202030ToolkitpcdODS.pdf>.

¹¹⁶ Naciones Unidas, “Carta sobre la Inclusión de Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria”, *Humanity & Inclusion (HI) - Principios clave para que la acción humanitaria incluya a las personas con discapacidad*, mayo de 2016, <https://www.hi.org/en/humanitarian-and-disability-charter#charter>.

¹¹⁷ Comité Permanente entre Organismos (IASC) et al., “IASC - Guidelines on the Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action (Spanish)”, octubre de 2019, https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2020-12/IASC%20Guidelines%20on%20the%20Inclusion%20of%20Persons%20with%20Disabilities%20in%20Humanitarian%20Action%20%28Spanish%29_0_0.pdf.

operativos más avanzados, promueven un “enfoque de doble vía” que combina intervenciones generales inclusivas con intervenciones específicas para personas con discapacidad. Estas directrices establecen “acciones obligatorias” para los agentes y actores humanitarios, como la participación activa, la eliminación de barreras y la desagregación de datos.¹¹⁸

Es necesario confrontar los principios tradicionales con el esquema de las Normas Humanitarias de Inclusión (HIS, por sus siglas en inglés) y la Norma Humanitaria Esencial (CHS, por sus siglas en inglés).¹¹⁹ Y es que estas directrices, elaboradas tras consultas directas con personas con diversidad funcional, establecen estándares mínimos e imperativos, por ejemplo, la Norma clave de inclusión 4: Conocimiento y participación, que sirven para medir la efectividad y calidad de la respuesta humanitaria sobre el terreno.

Además, la IASC —clave en la coordinación global— ha advertido que muchas herramientas anteriores a la Convención suelen no reflejar las normas actuales en materia de derechos humanos, lo cual pone en evidencia lagunas persistentes en enfoques más antiguos.

De esta forma, se puede apreciar que esta progresión normativa expone un cambio importante: desde los principios éticos y las recomendaciones no obligatorias (soft law) hasta la obligación legal de la Convención (hard law), y luego a la uniformidad operativa. La falta de cumplimiento de estas directrices ya no es solamente un tema ético, sino también una cuestión de responsabilidad institucional y de gestión ineficiente.

La urgencia de estos instrumentos de carácter técnico y operativo demuestra que los Estados no solo deben verse obligados a ratificar tratados, sino que se extiende a la implementación de directrices específicas que abordan las complejidades de las crisis humanitarias. Por tanto, la responsabilidad estatal se convierte en una dualidad: no solo debe cumplir con los tratados de derechos humanos, sino que también se crea una obligación con las directrices operativas que emanan de organismos y entidades especializadas, lo que representa una mayor exigencia de diligencia.

¹¹⁸ Naciones Unidas, “ACNUDH, El marco internacional”.

¹¹⁹ CHS Alliance, Groupe URD, y Proyecto Esfera, “La Norma Humanitaria Esencial en materia de calidad y rendición de cuentas (CHS)”, marzo de 2024, https://www.corehumanitarianstandard.org/_files/ugd/e57c40_316104ae80a84456b550566492bde444.pdf

2. El sistema jurídico ecuatoriano y la Convención

2.1 La Constitución del 2008: reconocimiento de grupos de atención prioritaria

La Constitución de la República del Ecuador de 2008 marcó un hito en el reconocimiento de los derechos de las personas con diversidad funcional. En su art. 35, establece que las personas con discapacidad son consideradas *grupos de atención prioritaria* y, por tanto, deben recibir atención especializada en los ámbitos público y privado. El art. 47 garantiza el derecho a una atención integral en salud, educación, trabajo y seguridad social. El art. 48, establece medidas específicas para asegurar la inclusión social, participación política, acceso a créditos y exoneraciones tributarias, entre otros derechos.¹²⁰

Complementando este marco constitucional, la Ley Orgánica de Discapacidades promulgada en 2012, impulsó los derechos, garantías y mecanismos de protección para las personas con diversidad funcional. Esta ley estableció las obligaciones del Estado, la sociedad y la familia en la promoción de la igualdad de oportunidades y la eliminación de barreras físicas, sociales y culturales que impidan el ejercicio pleno de los derechos de las personas con diversidad funcional.¹²¹

Sin embargo, frente a los desafíos persistentes y fortalecer la protección de derechos, en julio de 2025, se promulgó la Ley Orgánica de Personas con Discapacidad. Esta reforma a la ley, introdujo cambios significativos, entre los que se destacan: redefinir la discapacidad adoptando una visión más amplia y social de la discapacidad, alineada a los modelos internacionales, reconociéndola como la interacción entre una deficiencia y las barreras del entorno; promover y fortalecer el empleo inclusivo, se endurecieron las sanciones para las empresas que no cumplan el porcentaje de contratación obligatoria; se establecieron sanciones más severas para quienes no cumplan las normas del Servicio Ecuatoriano de Normalización (INEN), en cuanto a la accesibilidad a medios físicos y tecnologías de la información; finalmente, se creó un sistema de cuotas para la participación de personas con diversidad funcional en las listas de candidatos en elecciones, asegurando una representación más equitativa.

¹²⁰ Ecuador, *Constitución del Ecuador*.

¹²¹ Ecuador, *Ley Orgánica de Discapacidades*, Registro Oficial 796, 25 de septiembre de 2012, https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf.

De igual forma, el país ha demostrado su compromiso con este segmento de la población, mediante la ratificación de instrumentos internacionales. Estos instrumentos adquieren jerarquía constitucional en el Ecuador, conforme al art. 417 de la Constitución, lo que implica su aplicación directa y preferente en el ordenamiento jurídico nacional.

2.2 La Convención en el sistema de fuentes: Jerarquía Dúctil y Marco de Convencionalidad

En el ordenamiento jurídico ecuatoriano, la Constitución de 2008 estableció un sistema de jerarquía normativa que supera el concepto tradicional de bloque de constitucionalidad.

Los artículos 417, 424 y 426 consagran lo que la doctrina ha denominado 'jerarquía dúctil' o 'móvil', mediante la cual los instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por el Ecuador no solo forman parte del ordenamiento constitucional, sino que prevalecen sobre la propia Constitución cuando reconocen derechos más favorables.¹²²

Este mecanismo implica que, en Ecuador, ya no cabría hablar estrictamente de un control de convencionalidad diferenciado del control de constitucionalidad, pues los instrumentos internacionales de derechos humanos —incluida la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad— se encuentran constitucionalizados, son Constitución en sentido material.¹²³

Por tanto, cuando se realiza un control de constitucionalidad en Ecuador, implícitamente se está cumpliendo con la obligación internacional de realizar un control de convencionalidad, configurándose un concepto ampliado de Constitución que integra directamente los tratados internacionales de derechos humanos y sus interpretaciones autorizadas.

2.3 Los artículos 417, 424 y 426: aplicación directa y principio “pro persona”

La Constitución se declara como norma suprema, sin embargo, los arts. 417, 424 y 426 introducen un mecanismo conocido como *jerarquía dúctil o móvil*. En concreto, el art. 417 establece que los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el

¹²² Ecuador, *Constitución del Ecuador*.

¹²³ Claudia Storini, Marcelo Guerra Coronel, y Nathaly Yépez, “La Convención Americana sobre Derechos Humanos y el matrimonio de las parejas del mismo sexo en Ecuador: una lectura desde un concepto material de la Constitución”, *Foro: Revista de Derecho*, n° 32 (28 de noviembre de 2019): 7–25, doi:10.32719/26312484.2019.32.1.

Ecuador se aplicarán con base en principios fundamentales: *el principio pro persona, la no restricción de derechos y la aplicabilidad directa*.¹²⁴

En complemento a esta disposición, el art. 424 establece que, en caso de que los instrumentos y tratados internacionales de derechos humanos reconozcan *derechos más favorables* que los estipulados en la Constitución, estos tendrán prioridad sobre cualquier otra ley, norma o acto del poder público. Esto implica que la Constitución ecuatoriana, en lugar de actuar como un techo, actúa como un *mínimo* de derechos.

A la par, el art. 426, establece el principio de supremacía constitucional, señalando que todas las personas, autoridades e instituciones sujetas a la norma suprema y deben aplicarla directamente, así como los instrumentos internacionales de derechos humanos que sean más favorables; este art. también señala que no se puede invocar ni el desconocimiento de normas o la falta de ley para justificar la vulneración de derechos, ya que estos son de cumplimiento inmediato.¹²⁵

Esta configuración normativa flexible va más allá de la rigidez clásica que plantea la pirámide de Kelsen, constituyéndose en una de las principales fortalezas del sistema jurídico ecuatoriano. Sin embargo, al ratificar la Convención, el Estado no se limita a un conjunto mínimo de garantías, sino que se obliga al estándar de *Debida Diligencia Reforzada*.¹²⁶

La debida diligencia impone la obligación de actuar con diligencia superior y proactiva para anticipar y castigar las vulneraciones contra colectivos en mayor exposición al riesgo¹²⁷ —considérese, por ejemplo, personas con diversidad funcional que enfrentan barreras cotidianas como la falta de accesibilidad en espacios públicos—, tal como lo ha enfatizado la jurisprudencia de la Corte IDH en casos emblemáticos.

Adicionalmente, el persistente desfase entre esta solidez constitucional y la aplicación efectiva de los derechos en la realidad cotidiana sugiere que las fallas institucionales y operativas del poder Ejecutivo, como la negligencia en garantizar la participación inclusiva y accesible, constituyen una violación del deber de la debida

¹²⁴ Ecuador, *Constitución del Ecuador*.

¹²⁵ Storini, Coronel, y Yépez, “La Convención Americana sobre Derechos Humanos y el matrimonio de las parejas del mismo sexo en Ecuador”.

¹²⁶ Rosmerlin Estupiñán-Silva, “La Vulnerabilidad en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos: Esbozo de una Tipología”, Universidad Paris I PanthéonSorbonne, “Cahiers Européens” 2014, 30 de septiembre de 2013, 193–231, <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r39780.pdf>.

¹²⁷ Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), “Día Internacional de la Mujer: la CIDH llama a los Estados a garantizar el principio de la debida diligencia reforzada y el derecho de acceso a la justicia durante la pandemia”, *Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)*, 8 de marzo de 2021, <https://www.oas.org/es/cidh/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2021/052.asp>.

diligencia.¹²⁸ De igual forma, a pesar de este sofisticado marco legal, existen fallas institucionales y operativas que impiden su plena materialización.¹²⁹

La estructura jerárquica del ordenamiento jurídico ecuatoriano, que muestra la dinámica expuesta, puede verse reflejada en la siguiente tabla, la cual distingue la especial posición de los tratados de derechos humanos.

Tabla 4

Resumen de la jerarquía normativa del ordenamiento jurídico ecuatoriano

Nivel jerárquico	Norma	Base Constitucional ¹³⁰	Observaciones
1	Constitución de la República	art. 424	Norma Suprema. Establece el <i>piso mínimo</i> de derechos.
1 (especial)	Tratados Internacionales de Derechos Humanos	arts. 417, 424, 426	Si conceden derechos más favorables, prevalecen sobre cualquier otra norma legal (principio pro persona). Forman la base del bloque de constitucionalidad.
2	Leyes orgánicas		Necesitan mayoría absoluta en el legislativo para su aprobación. Tienen un rango más alto que las leyes ordinarias.
3	Leyes ordinarias	art. 425	No tienen la posibilidad de cambiar ni superar una Ley Orgánica.
4	Reglamentos, Acuerdos, etc.	art. 425	Son actos y determinaciones de jerarquía más baja. Deben ajustarse/alinearse a las regulaciones superiores.

Fuente: Producción académica sobre la jerarquía normativa nacional
Elaboración propia

Esta tabla no solo sintetiza la jerarquía, sino que además ilustra el modelo constitucional que va más allá de la inflexibilidad de la pirámide de Kelsen para adoptar un punto de vista que prioriza salvaguardar a la persona humana y su dignidad.

¹²⁸ Estupiñán-Silva, “La Vulnerabilidad en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos: Esbozo de una Tipología”, 218.

¹²⁹ Gustavo Medinaceli, *La aplicación directa de la Constitución* (Quito: Universidad Andina Simón Bolívar / Corporación Editora Nacional., 2013).

¹³⁰ Ecuador, *Constitución del Ecuador*.

2.4 Relación entre el artículo 11 de la Constitución del Ecuador y el artículo 11 de la Convención.

La vinculación jurídica entre el artículo 11 de la Constitución de la República y el artículo 11 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad constituye el eje central de la exigibilidad de derechos en contextos de crisis.

El mandato constitucional, al establecer que los derechos son plenamente justiciables y que no podrá alegarse falta de norma jurídica para justificar su violación o desconocimiento, provee el mecanismo procesal interno para la protección inmediata.¹³¹

Por su parte, el artículo 11 de la Convención define el contenido sustantivo de esa protección, obligando a los Estados a adoptar todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidos conflictos armados y desastres naturales. Esta relación se potencia bajo el principio de jerarquía dúctil, donde los instrumentos internacionales de derechos humanos prevalecen si reconocen derechos más favorables.¹³²

En consecuencia, la aplicabilidad directa del artículo 11 constitucional actúa como el vehículo que permite exigir, sin necesidad de legislación intermediaria —cuya ausencia o ambigüedad se ha demostrado en la LOGIRD—, las medidas específicas de protección del artículo 11 de la Convención.

Esta convergencia normativa eleva el estándar a un deber de debida diligencia reforzada, tal como lo ha determinado la jurisprudencia de la Corte IDH, transformando la gestión de riesgos de una facultad discrecional del Estado a una obligación jurídica vinculante y directamente exigible ante los tribunales.¹³³

La Corte Constitucional ha ejercido un rol activista en la aplicación de estos principios para la protección de las personas con diversidad funcional. Dos casos emblemáticos son:

- **Sentencia n.º 1016-20-JP/21:**¹³⁴ Este caso aborda la vulneración del derecho a acceder a educación inclusiva por parte de una institución académica. La Corte enfatizó que el derecho a una educación inclusiva requiere la eliminación de barreras y la provisión de *ajustes razonables* para adaptar el entorno educativo

¹³¹ Ibid.

¹³² Storini, Coronel, y Yépez, “La Convención Americana sobre Derechos Humanos y el matrimonio de las parejas del mismo sexo en Ecuador”.

¹³³ Corte IDH, “Corte IDH, Sentencia Guachalá-Chimbo vs Ecuador”.

¹³⁴ Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia”, en *Caso n.º 1016-20-JP/21*, 15 de diciembre de 2021, <https://buscador.corteconstitucional.gob.ec/buscador-externo/principal/fichaSentencia?numero=1016-20-JP%2F21>.

a las necesidades específicas de los estudiantes con discapacidad. Esta sentencia reafirmó que las instituciones educativas tienen la obligación de garantizar la inclusión efectiva, lo que va más allá de la mera existencia de la norma.

- **Sentencia n.º 328-19-EP/20**:¹³⁵ En este caso, la Corte analizó la negación de atención médica oportuna a una persona con discapacidad. La sentencia condenó la vulneración del derecho a la salud y dispuso medidas de reparación integral, incluida la obligación del Ministerio de Salud Pública de continuar prestando la atención necesaria. Este fallo subraya el deber del Estado de contar con el personal, equipos y logística suficientes para la atención de personas con discapacidad, en lugar de excusarse en su falta.

Además, otras sentencias de la Corte Constitucional han fortalecido la protección de los derechos de este colectivo, tal como ocurrió con las sentencias n.º 1504-19-JP/21¹³⁶ y No. 1095-20-EP/22,¹³⁷ que brindan protección a la seguridad social y al derecho a una vida digna de un militar que adquirió una discapacidad en servicio activo y protección laboral reforzada para individuos con discapacidades o enfermedades catastróficas, respectivamente.

2.5 Estándar de la debida diligencia reforzada en la jurisprudencia de la Corte IDH

La jurisprudencia interamericana establece un estándar más riguroso de protección que tiene profundas implicaciones para la asistencia humanitaria.

La jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) también ha sido crucial. El *caso Guachalá Chimbo vs. Ecuador* condenó al Estado ecuatoriano por la desaparición de Luis Eduardo Guachalá Chimbo, una persona con discapacidad psicosocial, en un hospital público.¹³⁸ Este fallo enfatiza la violación de derechos fundamentales y establece un precedente sobre la obligación estatal de una

¹³⁵ Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia”, en *Caso n.º 328-19-EP/20*, 24 de junio de 2020, <https://www.corteconstitucional.gob.ec/sentencia-328-19-ep-20/>.

¹³⁶ Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia”, en *Caso n.º 1504-19-JP*, 24 de noviembre de 2021, <https://buscador.corteconstitucional.gob.ec/buscador-externo/principal/fichaSentencia?numero=1016-20-JP%2F21>.

¹³⁷ Ecuador, Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia”, en *Caso n.º 1095-20-EP*, 24 de agosto de 2022, <https://buscador.corteconstitucional.gob.ec/buscador-externo/principal/fichaSentencia?numero=1016-20-JP%2F21>.

¹³⁸ Corte IDH, “Corte IDH, Sentencia Guachalá-Chimbo vs Ecuador”.

fuerte protección hacia las personas con discapacidad, sobre todo a aquellas que se encuentran en condiciones de extrema vulnerabilidad.¹³⁹

La necesidad de que la Corte IDH interviniera en un caso de esta envergadura evidencia que, a pesar de las virtudes teóricas del marco jurídico interno, este no siempre previene las violaciones más graves de derechos. Este patrón de intervención judicial a posteriori, en lugar de una implementación proactiva y preventiva por parte de las instituciones ejecutivas, revela un punto de fricción entre el derecho y la práctica.

La doctrina de vulnerabilidad en la jurisprudencia de la Corte IDH requiere que el Estado no solo condene la violación de derechos humanos después del hecho (como la negación de atención o la desaparición), sino que además impone un deber de prevención más allá del cumplimiento formal de la ley.¹⁴⁰

Desde esta perspectiva, la exclusión de las personas con diversidad funcional de la planificación de riesgos se configura como una omisión preventiva que menoscaba la capacidad del Estado para ejercer con la debida diligencia durante situaciones de emergencia.

Si las personas con diversidad funcional no son incluidas, ni participan, en el diseño de los protocolos, es un hecho que estos documentos de planificación y preparación fracasen durante una situación de crisis, lo cual agrava el riesgo y, potencialmente, se configura una violación al art. 11 de la Convención, lo cual significa un incumplimiento de la *debida diligencia*.¹⁴¹

El marco jurídico es, por tanto, sólido y exigente. Restringir la participación no se puede atribuir a la falta de ley, sino a la inercia institucional para activar y sostener mecanismos de consulta efectiva, transformando una obligación de justicia en una mera aspiración retórica.

Tabla 5

La exigibilidad jurídica de la participación en el bloque constitucional ecuatoriano			
Base legal		Principio jurídico clave	Importancia en la planificación de la Gestión de Riesgos
Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, CDPD – art. 4.3		Consulta y participación activa de las personas con discapacidad u organizaciones que los representen (Personas con discapacidad/OPcDs)	Garantiza que los planes aborden barreras reales (como actitudinales, de comunicación y condiciones físicas)

¹³⁹ Ibid.

¹⁴⁰ Estupiñán-Silva, “La Vulnerabilidad en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos: Esbozo de una Tipología”.

¹⁴¹ Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL) et al., “Debida Diligencia en la Investigación de Graves Violaciones a Derechos Humanos”.

Constitución del Ecuador – arts. 417, 424, 426	Jerarquía dúctil / Principio Pro Persona	Los planes y protocolos deben adoptar el estándar más alto de inclusión, por encima de las leyes internas menos favorables.
CDPD – art. 11	Seguridad y protección en situaciones de riesgos	La participación se transforma en un imperativo de seguridad, al prevenir el riesgo agravado por la exclusión operativa.
Jurisprudencia Corte IDH	Deber de la <i>Debida Diligencia Reforzada</i>	El Estado es responsable por omisiones que exponen a las personas con diversidad funcional a mayor riesgo, incluyendo la falta de consulta previa en el diseño de planes.

Fuente: Producción académica sobre la jerarquía normativa interamericana y nacional
Elaboración propia

3. Armonización legislativa nacional con la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad

La Constitución establece una jerarquía dúctil en la que los tratados internacionales de derechos humanos ratificados, como la Convención, se aplican con base en el principio pro persona, prevaleciendo sobre cualquier norma interna si otorgan derechos más favorables.

Esta sección realiza un análisis crítico de las acciones tomadas para incluir la Convención en el ordenamiento jurídico interno, evaluando tanto los logros normativos innovadores (*armonización de jure*) como las deficiencias estructurales y operativas (*brecha de facto*).

3.1 De la Ley Orgánica de Discapacidades (LOD 2012) a la Ley Orgánica de Personas con Discapacidad (LOPD 2025)

La Ley Orgánica de Discapacidades (LOD), promulgada en 2012, fue la primera gran iniciativa legislativa para organizar derechos y garantías dentro del nuevo marco constitucional y convencional. Su objeto principal era asegurar la prevención, detección, habilitación y rehabilitación de la discapacidad, para asegurar que los derechos se ejerzan plenamente con un enfoque transversal de interculturalidad, generacional y de género.¹⁴²

¹⁴² Ecuador, *Ley Orgánica de Discapacidades*.

La LOD instituyó disposiciones esenciales relativas a la obligatoriedad de la inclusión laboral y los mecanismos para supervisar y controlar el cumplimiento de este derecho.¹⁴³

A pesar de que la LOD de 2012 era considerada una norma progresista para su época, aún presentaba vestigios del modelo médico-rehabilitador, ya que ponía el foco y el acceso a los beneficios en el carné de discapacidad como mecanismo administrativo central.

Este enfoque produjo una diferencia significativa en términos administrativos y estadísticos. Mientras el Censo de Población y Vivienda 2022 detectó que más de un millón de individuos tenían dificultades funcionales permanentes, en tanto que las cifras administrativas (personas carnetizadas) se mantuvieron en cifras mucho menores, llegando a 487,452 a finales del año 2024.¹⁴⁴

La existencia de este subregistro masivo es una barrera para la formulación de políticas públicas integrales y pone de manifiesto una invisibilidad operacional crítica en situaciones de crisis.

La Ley Orgánica de Personas con Discapacidad (LOPD) de 2025 se presenta como una profundización de los compromisos internacionales ante los desafíos persistentes y la necesidad de alineación con las observaciones del Comité de la Convención.

Esta reforma intenta resolver las limitaciones de la LOD mediante la introducción de un cambio conceptual fundamental: redefinir la discapacidad, tomando una perspectiva social más extensa, reconociéndola como la interacción entre una deficiencia y los obstáculos/barreras del entorno.

La LOPD 2025 robustece derechos sustantivos e instrumentales. En línea con el art. 12 de la Convención, se promueve y fortalece la capacidad jurídica, requiriendo que se establezcan sistemas de apoyo y salvaguardias que respeten la voluntad y preferencias de las personas con discapacidad.

En el ámbito laboral, por ejemplo, se endurecieron las sanciones para las empresas que incumplan la norma de contratación obligatoria. Además, se establecen sanciones más severas para quienes no cumplan con las normas de accesibilidad a tecnologías de la información y medios físicos.¹⁴⁵

¹⁴³ Ibid.

¹⁴⁴ Ecuador Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, “7 de cada 100 personas tienen dificultad funcional”.

¹⁴⁵ Ecuador, *Ley Orgánica de Personas con Discapacidad*, Registro Oficial 73, Cuarto Suplemento, 3 de julio de 2025,

Un avance crucial es la creación de un sistema de cuotas orientados a asegurar la participación política en las listas de candidatos en procesos electorarios, garantizando de esta forma el mandato participativo del art. 4.3 de la Convención.¹⁴⁶

La evolución jurídica de la LOD 2012 a la LOPD 2025 muestra una migración normativa del Estado, promovida por las exigencias del art. 4.3 de la Convención, para pasar de una visión que simplemente “protege” y “rehabilita” a una que “garantiza la autonomía y la capacidad jurídica plena.

No obstante, el reto estructural persiste en la implementación proactiva. La insolvencia administrativa para unificar los registros existentes (carnetización vs. censo) es un fallo estatal, como ejecutor de políticas públicas.

De esta manera, si al Estado le resulta imposible determinar con exactitud dónde se ubican esas más de quinientas mil personas con diversidad funcional que no están carnetizadas, el derecho a la protección ante desastres y conflictos armados consagrado en el art. 11 de la Convención se convierte en una promesa vacía.

3.2 Déficit normativos y operativos de la Ley Orgánica de Gestión Integral de Riesgos de Desastres (LOGIRD) en materia de discapacidad

La salvaguarda de las personas con diversidad funcional durante situaciones de crisis es el mandato directo del art. 11 de la Convención, que exige a los gobiernos adoptar: “[...] todas las medidas necesarias para garantizar la protección y la seguridad de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas las situaciones de conflicto armado, las emergencias humanitarias y los desastres naturales”.

El análisis de la Ley Orgánica de Gestión Integral de Riesgos de Desastres (LOGIRD), su reglamento y sus herramientas operativas es, por lo tanto, donde la discrepancia entre la legislación formal y su práctica se vuelve más crítica.

3.2.1 Ambigüedad normativa y exclusión: LOGIRD y el Manual del Comité de Operaciones de Emergencias (COE) frente a la Convención

La LOGIRD designa a la SNGR como el órgano rector y ejecutor del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión Integral de Riesgos de Desastres.¹⁴⁷ Sin embargo, el marco legal ecuatoriano sobre riesgos y acciones humanitarias es claramente genérico en relación con los derechos de las personas con diversidad funcional.

https://strapi.lexis.com.ec/uploads/Cuarto_Suplemento_Registro_Oficial_No_73_del_3_de_julio_de_2025_LEXIS_Ecuador_8147f755eb.pdf.

¹⁴⁶ *Ibíd.*

¹⁴⁷ Ecuador, *LOGIRD*.

La LOGIRD se centra en la organización institucional, la primera respuesta, la asistencia humanitaria general y la logística (art. 14), pero no incluye de manera clara y detallada los mandatos obligatorios del art. 11 de la Convención.¹⁴⁸

La Ley emplea un vocabulario ambiguo al referirse a la atención de *grupos vulnerables*, sin establecer mecanismos concretos, financiables y que puedan ser sancionados para asegurar una inclusión efectiva. Esta falta de disposiciones específicas en la LOGIRD se interpreta como una omisión legislativa que transfiere la administración de los eventos peligrosos desde la responsabilidad del Estado hacia la población, reduciendo los fondos para la prevención.

Esta omisión se refleja en las herramientas operativas cruciales, como el Manual del Comité de Operaciones de Emergencia (COE), que describe la metodología y estructura para la respuesta.

El Manual del COE define la forma de coordinar la respuesta y presenta una tabla de calificación de eventos que incluye métricas generales como la cantidad de personas afectadas, la necesidad de refugio o albergue, y la demanda de atención médica prehospitilaria.

No obstante, no incorpora, ni en sus principios ni en su diseño, el derecho esencial a la participación ni los protocolos de accesibilidad.¹⁴⁹ Aunque el Manual es un documento estructural para la articulación interinstitucional, se mantiene al margen de ser una política concreta de inclusión. Por ende, no logra establecer los procedimientos operativos que garanticen la inclusión de las personas con diversidad funcional y sus organizaciones, en la activación del COE o en la rápida adaptación de la logística de respuesta, lo que pone de manifiesto que la omisión legislativa de la LOGIRD se traduce en inoperatividad en el terreno.

3.2.2 La articulación territorial del Comité de Operaciones de Emergencia (COE)

El Comité de Operaciones de Emergencia (COE) es el ente responsable de coordinar la respuesta administrativa y operativa en los niveles nacional, provincial y cantonal (municipal), según el alcance del evento adverso o el conflicto existente.

Sin embargo, al realizar un análisis crítico del Manual del COE, se muestra una desarticulación estructural que compromete la armonización de la Convención en los

¹⁴⁸ *Ibíd.*

¹⁴⁹ Naciones Unidas, “AG Res 61/106”, arts. 4.3 y 9

distintos niveles de gobierno, en especial, en lo que respecta a la gobernanza local y la toma de decisiones críticas durante crisis.

El COE Nacional, como la instancia de coordinación de más alto nivel, fija las bases para el despliegue de la respuesta operativa y humanitaria. Sin embargo, el Manual no exige que haya representantes permanentes de las personas con diversidad funcional o sus organizaciones, con voz y voto, durante las sesiones del COE.¹⁵⁰

En el ámbito provincial y cantonal (Gobiernos Autónomos Descentralizados territoriales, GAD), donde la respuesta humanitaria debe ser inmediata, la omisión es aún más crítica. El Manual se centra en la capacidad de respuesta en el territorio, estableciendo niveles de alerta.

Sin embargo, carece de directrices obligatorias que exijan a los GAD:

1. Geolocalizar a las personas con diversidad funcional y cruzar esta información con el mapa de riesgos territorial (identificación de la población más expuesta por su vulnerabilidad).
2. Incluir a las organizaciones de personas con discapacidad (OPcDs) en la formulación o revisión de las ordenanzas de riesgos.

Esta exclusión no solo restringe la efectividad del art. 4.3 de la Convención, sino que además se alinea con las fallas estructurales recurrentes en la región andina; y es que, en contextos como los de Colombia o Bolivia,¹⁵¹ la marginación de las organizaciones locales representa una vulnerabilidad clave en la *Localización de la Asistencia Humanitaria (LHA)*.¹⁵² La falta de integración activa en el centro de toma de decisiones del COE emerge como un error sistémico en la gobernanza, lo que a la larga obstaculiza que el Estado cumpla con su obligación de Debida Diligencia Reforzada a nivel territorial.¹⁵³

¹⁵⁰ Aunque en el Manual del COE se mencionan adecuaciones para las personas con discapacidad en las Mesas Técnicas, MTT-2 (Salud y Atención Prehospitalaria) y MTT-4 (Alojamientos temporales y asistencia humanitaria), en ningún momento se señala como entidad asesora o invitada al CONADIS ni ninguna otra organización de personas con discapacidad.

¹⁵¹ Flagship Colombia y Equipo Humanitario Colombia, “Avances y perspectivas respecto a la localización en Colombia: Hitos y resultados en el contexto de la iniciativa Flagship”, 27 de febrero de 2025, <https://reliefweb.int/attachments/5d536ca7-ad19-47db-9b30-da465f1a946a/Avances%20y%20perspectivas%20respecto%20a%20la%20localizaci%C3%B3n%20en%20Colombia%20-%20Hitos%20y%20resultados%20en%20el%20contexto%20de%20la%20iniciativa%20Flagship.pdf>.

¹⁵² Comisión Europea Operaciones Europeas de Protección Civil y Ayuda Humanitaria, “Localización - Protección Civil Europea y Operaciones de Ayuda Humanitaria”, marzo de 2023, https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/localisation_en.

¹⁵³ Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL) et al., “Debida Diligencia en la Investigación de Graves Violaciones a Derechos Humanos” (Buenos Aires: CEJIL, 2010), <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r25129.pdf>.

La ausencia de un mandato claro en el Manual del COE contribuye a que los GAD se justifiquen en la falta de recursos para justificar su exclusión, convirtiendo la ineficacia en inclusión en una descentralización ineficaz del riesgo.

3.3 Retorno tácito al modelo médico: la carnetización en el MSP

Como ya se mencionó en una sección anterior, según el marco normativo vigente, el Ministerio de Salud Pública, MSP, conserva la responsabilidad de la calificación, recalificación y registro de las personas con diversidad funcional, lo que representa un retorno tácito al enfoque médico rehabilitador, supuestamente superado en la legislación nacional por el enfoque social y de derechos. Entre las funciones del MSP están:

- **Calificación y Recalificación:** El Ministerio de Salud Pública (MSP) es la autoridad sanitaria nacional encargada de realizar estos procesos a través de sus equipos calificadores especializados en el Sistema Nacional de Salud. Durante el año 2025, el MSP registró más de 11,200 procesos de este tipo.
- **Acreditación y Registro:** Aunque el MSP califica, la acreditación oficial (el documento que porta el ciudadano)¹⁵⁴ ha migrado hacia la cédula de identidad. La Dirección General de Registro Civil es la entidad que registra el tipo y porcentaje de discapacidad en el documento de identidad, basándose en la información proporcionada por el MSP.

De igual forma, la LOGIRD, como los protocolos operativos que se han diseñado, mantienen el enfoque tradicional de la asistencia humanitaria, centrado en la deficiencia individual, el cual perpetúa un modelo médico-rehabilitador y asistencialista, el cual es incompatible con el modelo social de la discapacidad. Esto se evidencia en:

- La carnetización o el registro en la cédula de identidad medicaliza el acceso a derechos.
- La protección de este grupo humano se centra en el diagnóstico médico, lo cual desplaza el análisis de las barreras del entorno, reduciendo la exigibilidad de derechos.
- Esta regresión, como se evidenciará en este estudio, erosiona la debida diligencia reforzada, al transformar un derecho exigible en una cortesía administrativa.

¹⁵⁴ Tanto los antiguos carnés emitidos por el CONADIS como los del MSP han ido perdiendo validez legal en favor de la cédula de ciudadanía como único documento habilitante para beneficios.

Para ejemplificar esta situación, se puede revisar la herramienta técnica implementada por la Secretaría de Gestión de Riesgos, denominada Evaluación Inicial de Necesidades (EVIN).¹⁵⁵ Esta herramienta se emplea para identificar rápidamente los daños, la magnitud de la afectación y las necesidades urgentes de la población tras un evento adverso o desastre. Dicho formulario técnico está diseñado para que los responsables del levantamiento de información soliciten el “registro administrativo” (carné o cédula), para incluir a un afectado como “persona con discapacidad”. Este registro es necesario para que un afectado o damnificado, pueda acceder a asistencia humanitaria.

4. Referentes normativos y lecciones aprendidas en la Comunidad Andina

El ecosistema normativo de la Comunidad Andina (CAN) se ha afianzado como un organismo regional orientado a lograr el desarrollo integral a través de la integración económica y social.¹⁵⁶

En lo que corresponde al ámbito de la gestión de riesgos, acción humanitaria y la inclusión, la Secretaría General de la CAN ha colaborado con organizaciones internacionales como Hándicap Internacional (HI) para implementar acciones conjuntas, como, por ejemplo, la *Estrategia Andina para la Gestión de Riesgos de Desastres (EAGRD)*, que busca fortalecer las capacidades y herramientas nacionales con un enfoque inclusivo.¹⁵⁷

La existencia de la EAGRD sugiere una plataforma de armonización regional para la gestión de riesgos inclusiva, alineada con el Marco de Sendai. No obstante, este marco de cooperación no constituye un mandato vinculante supranacional, y su impacto real depende de la implementación a nivel local.¹⁵⁸

Con este antecedente, en esta sección se revisará el ecosistema normativo regional, para revisar si existen condiciones similares en la implementación y las lecciones aprendidas en cada país.

¹⁵⁵ Ecuador, *Metodología de Evaluación Inicial de Necesidades por Eventos Peligrosos (EVIN)*, Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, septiembre de 2018, <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/metodologia-de-evaluacion-inicial-de-necesidades-evin/>.

¹⁵⁶ Comunidad Andina, “La Comunidad Andina - Quiénes somos”, 2025, <https://www.comunidadandina.org/quienes-somos/>.

¹⁵⁷ Comunidad Andina, “Estrategia Andina Para La Gestión Del Riesgo de Desastres: Decisión 819”, 12 de noviembre de 2018, <https://www.preventionweb.net/publication/estrategia-andina-para-la-gestion-del-riesgo-de-desastres-decision-819>.

¹⁵⁸ *Ibíd.*

4.1 Colombia: Avances normativos y desafíos de implementación

Colombia ha promulgado leyes que buscan proteger los derechos de las personas con diversidad funcional.¹⁵⁹ La Ley 1618, de 2013, que regula la inclusión y los derechos de las personas con diversidad funcional, establece disposiciones que obligan a las autoridades a implementar un enfoque diferencial, realizar ajustes razonables y llevar un registro actualizado de individuos con discapacidades.¹⁶⁰ Un avance legislativo clave vino con la Ley 1996 de 2019,¹⁶¹ que aborda la capacidad jurídica —tal como lo establece el art. 12 de la Convención— mediante un protocolo específico para adultos mayores de edad. En lugar de las antiguas figuras de interdicción, ahora se priorizan sistemas de apoyo y garantías que respetan la voluntad y las preferencias de la persona involucrada.

Al tiempo, la Ley 1523 de 2012, sobre el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD), sostiene que el manejo del riesgo es una obligación compartida por todas las autoridades y ciudadanos; garantiza así el principio de “igualdad” en términos de asistencia humanitaria y protección de la vida y la integridad física y mental de los habitantes.¹⁶² A nivel administrativo, se impulsa la integración de la variable de discapacidad en los sistemas de información, lo que ayuda a fortalecer el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, y donde la gestión de riesgos juega un rol central en este esfuerzo de armonización.

La implementación enfrenta, a pesar de estos avances, obstáculos significativos. Según Ramírez y Fula, a pesar de la legislación, las personas con diversidad funcional son excluidas de los procesos de gestión del riesgo y requieren medidas específicas para la identificación de riesgos y la comunicación.¹⁶³

Un estudio sobre la inclusión laboral también revela que el desempleo es alto entre las personas con diversidad funcional, a pesar del marco legal, además de que la

¹⁵⁹ Rodrigo Uprimny, “Bloque de constitucionalidad, derechos humanos y nuevo procedimiento penal”, *Dejusticia*, 12 de diciembre de 2005, <https://www.dejusticia.org/bloque-de-constitucionalidad-derechos-humanos-y-nuevo-procedimiento-penal/>.

¹⁶⁰ Colombia, *Ley 1618 - Disposiciones para Garantizar el pleno ejercicio de los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Diario Oficial No.48717, 27 de febrero de 2013, <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=52081>.

¹⁶¹ Colombia, *Ley 1996: Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad*, Diario Oficial 51.057, 26 de agosto de 2019, <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=99712>.

¹⁶² Colombia, *Ley 1523: Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres*, Diario Oficial No. 48411, 24 de abril de 2012, <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=47141>.

¹⁶³ María Cristina Ramírez y Ronald Enrique Fula Martínez, “Aplicación de los principios del Marco de Sendai a la Inclusión de Personas con Discapacidad en la Gestión del Riesgo de Desastres en Colombia” (Especialistas en Prevención, Reducción y Atención de Desastres, Universidad Católica De Manizales, 2020), <https://repositorio.ucm.edu.co/server/api/core/bitstreams/3077afbd-4860-4bc9-ab79-b0d6ade51d68/content>.

interrupción de los procesos para certificar discapacidades debido a escasez presupuestaria y falta de personal calificado genera una barrera institucional que anula los derechos establecidos por ley.¹⁶⁴

4.2 Perú: Una perspectiva estratégica a largo plazo

La Ley 29973 de 2012, que impulsa y ampara los derechos de las personas con diversidad funcional, es la base del marco legal peruano. Esta norma reconoce su capacidad jurídica, el derecho a la vida independiente y a la accesibilidad en igualdad de condiciones que las demás personas.¹⁶⁵ La legislación peruana adopta una definición de discapacidad que sigue el modelo social,¹⁶⁶ y abarca una serie amplia de derechos, como el acceso a servicios de salud y rehabilitación integral basados en la comunidad y con un enfoque intercultural.¹⁶⁷

En lo que respecta a la administración de riesgos, el organismo líder es el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).¹⁶⁸ Su Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050 (PNGRD) tiene como objetivo prioritario asegurar la atención a la población ante emergencias y mejorar la recuperación de los afectados. Se destaca, adicionalmente, la importancia de modelos de gestión especializados que consideren las particularidades de poblaciones diferenciadas por sexo, edad y discapacidad.¹⁶⁹

Si bien la PNGRD al 2050 es un modelo de planificación estratégica avanzado, un análisis sobre la gestión de riesgos en Perú y otros países andinos muestra que en

¹⁶⁴ Colombia Redescol, Conalivi, Asdown y Fenascot y RIADIS Alianza Internacional de la Discapacidad (IDA), “Informe alternativo de las Organizaciones de Personas con Discapacidad de Colombia”, *Organizaciones de personas con discapacidad (OPD) de Colombia*, julio de 2021, https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/informe_alternativo_ods_de_las_opd_colombia_julio_2021_logos.pdf.

¹⁶⁵ Perú, *Ley No. 29973 - Ley General de la Persona con Discapacidad*, Boletín Oficial, El Peruano, 24 de diciembre de 2012, <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/217288/Ley-No-29973.pdf?v=1594929147>.

¹⁶⁶ *Ibíd.* art. 2.

¹⁶⁷ Luis Miguel García Rodríguez, “El «in dubio pro persona agredida»: Compatibilidad con el sistema jurídico local y sustento constitucional de su aplicación”, *Revista LP Derecho*, n° 2 (febrero de 2022): 126–43, <https://revista.lpderecho.pe/articulos/el-in-dubio-pro-persona-agredida-compatibilidad-con-el-sistema-juridico-local-y-sustento-constitucional-de-su-aplicacion/>.

¹⁶⁸ Perú, *Decreto Supremo N.º 038-2021-PCM. Política Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres al 2050*, Boletín Oficial, El Peruano, 1 de marzo de 2021, <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/1892241>.

¹⁶⁹ *Ibíd.*

situaciones de emergencia “se profundizan las brechas y barreras”, impidiendo a los grupos en situación de vulnerabilidad obtener protección y asistencia.¹⁷⁰

La planificación a largo plazo, aunque digna de elogio, no garantiza la efectividad de la acción inmediata, lo cual pone de manifiesto una dificultad habitual en el área andina: la brecha entre la retórica estratégica y la capacidad de respuesta operativa en el terreno.

4.3 Bolivia: La diferencia entre un maco inclusivo y la débil implementación

Bolivia ha realizado importantes avances normativos con la Ley 223 de 2012, que establece un sistema de protección integral para las personas con diversidad funcional.¹⁷¹ Esta norma garantiza un amplio espectro de derechos, desde la educación y la salud hasta el empleo y participación política.¹⁷²

Por otra parte, la Ley 602 de 2014, que regula la gestión de riesgos y desastres, establece el principio de Atención Prioritaria a Poblaciones Vulnerables, incluyendo explícitamente a las personas con “capacidades diferentes”.¹⁷³

Sin embargo, a pesar de los avances normativos, los informes indican que la discapacidad no se ha convertido en un asunto de interés público y los avances normativos son a menudo desconocidos por las autoridades.¹⁷⁴ Un claro ejemplo, se lo puede tener al revisar los informes sobre empleabilidad de las personas con diversidad funcional, los cuales revelan que el desempleo para este grupo mantiene tasas muy altas, aunque existen normas de accesibilidad, su aplicación en contextos de emergencia no está documentada en los textos revisados.¹⁷⁵

¹⁷⁰ Héctor Hanashiro Hi-Caprade, Consultor, “Inclusión en la GRD: Diagnóstico en el Perú y Lineamientos en los países andinos”, *Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP)*, 14 de diciembre de 2021, <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-12-23/inclusion-en-la-grd-diagnostico-en-el-peru-y-paises-andinos.pdf>.

¹⁷¹ Bolivia, *Constitución Política del Estado (CPE)*, Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia, 7 de febrero de 2009, <https://bolivia.justia.com/nacionales/nueva-constitucion-politica-del-estado/>.

¹⁷² Bolivia, *Ley General para Personas con Discapacidad*, Gaceta Oficial, Edición 350NEC, 2 de marzo de 2012, <http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/buscar/223>.

¹⁷³ Bolivia, *Ley No. 602 - Ley de Gestión de Riesgos*, Gaceta Oficial, Edición 699NEC, 18 de noviembre de 2014, http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/verGratis_gob/152836.

¹⁷⁴ Bolivia, *Plan Nacional de Igualdad y Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (PNIEO)*, Defensor del Pueblo de Bolivia, OPS/OMS, CONALPEDIS, agosto de 2006, https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/10/Bolivia_National-Plan-of-Equality-and-Equalization-of-Opportunities-for-Persons-with-Disability-%E2%80%93-2006.pdf.

¹⁷⁵ Manuel Urquidí, María Delina Otazú, y Solange Sardán, “Trabajo incluyente: Aprendizajes del piloto de inserción de personas con discapacidad del Programa de Apoyo al Empleo”, *IDB Publications*, División de Mercados Laborales, diciembre de 2023, 55, doi:<https://doi.org/10.18235/0005321>.

El principal reto es la integración transversal de la gestión de riesgos en la política general de discapacidad y garantizar que los principios legales sean respaldados con recursos y efectividad en la ejecución.

4.4 Lecciones aprendidas: patrones regionales de exclusión

Al revisar el panorama comparativo, es claro que el alineamiento oficial de la Convención mediante las legislaciones nacionales, ya descritas, representa un logro notable para la región. Sin embargo, persiste un problema estructural que se repite en toda la Comunidad Andina, particularmente al poner en práctica el art. 11 de la Convención en situaciones de emergencias o desastres:

Esta falla regional se muestra en tres aspectos claves: primero, la escasez de información sólida, con retos latentes para sostener registros unificados y georreferenciados en países como Ecuador y Colombia; segundo, la inercia local, donde los gobiernos locales luchan por convertir el mandato legal en procedimientos prácticos, que se puedan financiar y que resulten accesibles; y tercero, la forma en que se entiende la asistencia humanitaria, aún atrapada en visiones asistencialistas y sin la preparación técnica adecuada para las respuestas inmediatas en crisis.

En resumen, este esquema que se repite a lo largo de la región nos indica que, para que la Convención funcione efectivamente en momentos críticos, se requiere una transformación de fondo en cómo se estructura el financiamiento y la gobernanza territorial.

5. Institucionalidad y gobernanza

5.1 Actores globales y regionales en la acción humanitaria

El panorama de la acción humanitaria es realmente complejo y está lleno de matices. No es un sistema lineal y homogéneo, sino una red diversa de actores que, con distintos enfoques y responsabilidades, buscan dar una respuesta adecuada en situaciones de emergencia. Y es que los sistemas de derechos y de acción humanitaria, aunque distintos en su naturaleza, actúan complementariamente, en especial, en los momentos más críticos.

A nivel internacional, este sistema se articula —al menos en teoría— de la siguiente manera:

- i. El Derecho Internacional Humanitario (DIH), conocido también como “derecho de guerra”, opera exclusivamente en contextos de conflicto armado.

Su fin es el de establecer un marco normativo que regule la conducta de las partes de un conflicto, limitando la violencia, protegiendo a las víctimas y atenuando los impactos de la guerra. Su origen no es reciente; de hecho, su origen se remonta a civilizaciones antiguas y se consolidó como cuerpo jurídico desde el siglo XIX. Este fue el punto de partida de un conjunto de normas que, con el tiempo, alcanzaron un reconocimiento casi universal.

- ii. En el plano operativo, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA) asume el rol de eje articulador de la respuesta humanitaria global. No actúa sola, por supuesto. Otras agencias del sistema de Naciones Unidas se suman para fortalecer este articulado internacional: el Alto Comisionado para los Refugiados (ACNUR), el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (ONU-DAES), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), entre otras. Cada una de ellas aporta una pieza clave: desde la protección de personas desplazadas hasta la garantía de seguridad alimentaria y el cuidado de la niñez.

Así, el sistema humanitario internacional no es una estructura rígida ni única, sino un conjunto de instituciones y principios que se entrelazan, a veces chocan y, en ocasiones, se complementan para definir cómo se lleva a cabo la acción humanitaria hoy en día.

- iii. El Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC/CICR), la red humanitaria más grande del mundo que guía su trabajo a través de una Política de Protección, Género e Inclusión (PGI), la cual establece principios rectores de dignidad, acceso, participación y seguridad.¹⁷⁶
- iv. A nivel regional, la Comunidad Andina de Naciones (CAN) ha emitido Carta Andina de Promoción y Protección de los Derechos Humanos, *Decisión 529*: Creación del Comité Andino para la Prevención y Atención de Desastres; *Decisión 591*: Estrategia Andina para la Prevención y Atención de Desastres 2004 – 2009; *Decisión 713*: Modificación de la Decisión 591: Estrategia Andina para la Prevención y Atención de Desastres 2009 -2015; *Decisión 819*: Aprobación de la Estrategia Andina para la Gestión del Riesgo de Desastres

¹⁷⁶ Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), “Política de Protección, Género e Inclusión (PGI)”, Folleto: Los principios fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, *Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja*, (junio de 2022), <https://www.ifrc.org/sites/default/files/2022-10/IFRC-PGI-Policy-SP.pdf>.

2017 – 2030; Decisión 825: Glosario de Términos y Conceptos de la Gestión del Riesgo de Desastres para los Países Miembros de la Comunidad Andina; *Decisión 860*: Guía para la coordinación de la asistencia humanitaria entre los Países Miembros de la Comunidad Andina. Además, la Decisión 548: Mecanismo Andino de Cooperación en Materia de Asistencia y Protección Consular y Asuntos Migratorios, para facilitar la movilidad de sus ciudadanos en momentos de crisis humanitarias o desastres.¹⁷⁷

- v. De igual forma, los Estados miembros de la Organización de Estados Americanos, OEA, se han preocupado de la dignidad y derechos de las personas con diversidad funcional, emitiendo diversas resoluciones, entre estas la resolución AG/RES. 1249 (XXIII-O/93) “Situación de las personas con discapacidad en el continente americano”, la resolución AG/RES. 1356 (XXV-O/95) “Situación de los discapacitados en el continente americano”, y la resolución AG/RES. 1369 (XXVI-O/96) “Compromiso de Panamá con las personas con discapacidad en el continente americano”, así como en otras declaraciones, como la Declaración de Managua de 1993 y la Declaración de Panamá de 2005, que surgió de la Cuarta Cumbre de jefes de Estado y de Gobierno de la Asociación de Estados del Caribe. Así mismo, la Resolución AG/DEC. 89 (XLVI-O/16), aprobada durante la segunda sesión plenaria del cuadragésimo sexto período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la OEA, celebrada el 14 de junio de 2016, en la cual se ratificó el “Programa de Acción para el Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad (2016-2026)”, y la Resolución AG/RES. 2908 (XLVII-O/17) “Promoción y Protección de Derechos Humanos”, acogida durante el cuadragésimo séptimo período ordinario de sesiones de la Asamblea General, Capítulo X.¹⁷⁸
- vi. Existen otros organismos relevantes a nivel del Caribe como, por ejemplo, el Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres Naturales en América Central y República Dominicana (CEPRENAC) y la Plataforma

¹⁷⁷ Comunidad Andina, “Comunidad Andina - Prevención de Desastres”, *Comunidad Andina - Sección Temas*, marzo de 2025, <https://www.comunidadandina.org/>.

¹⁷⁸ Organización de los Estados Americanos (OEA), “Programa de Acción para el Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad (2016-2026)”, *Segunda Sesión Plenaria - Resolución AG/DEC. 89 (XLVI-O/16)*, 14 de junio de 2016, <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2009/6965.pdf>.

Regional para la Reducción de Riesgos de Desastres en las Américas y el Caribe (GAR), los cuales desempeñan un rol fundamental en la coordinación, el intercambio de información y el desarrollo de estrategias para gestionar el riesgo.¹⁷⁹

5.2 Enfoque en la estructura de gobernanza nacional

En el caso del Ecuador, las políticas, protocolos y procedimientos sobre la acción humanitaria y gestión de riesgos están intrínsecamente ligados, según lo que indican los arts. 375, 389, 390 y 397 de la Constitución del 2008, y forman parte del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.

La institución estatal que regenta esta temática es la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos (SNGR),¹⁸⁰ en colaboración con todas las instituciones que forman parte del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión Integral del Riesgo de Desastres, según la Ley Orgánica de Gestión Integral del Riesgo de Desastres (LOGIRD).¹⁸¹

Adicionalmente, el CONADIS, en el marco de sus competencias, coordina y articula las acciones entre el sector público y privado para garantizar el cumplimiento de políticas y estrategias en prevención, atención y reinserción —en mejores condiciones— de las personas con diversidad funcional frente a emergencias y desastres.

Así, la SNGR y el CONADIS han realizado esfuerzos para integrar la perspectiva de discapacidad en los protocolos de respuesta y planes de emergencias, como, por ejemplo, con el diseño y publicación de la *Guía para la Gestión Inclusiva del Riesgo con Enfoque en Personas con Discapacidad* en las políticas nacionales y locales, y, promoviendo los procedimientos para la recepción de alertas de emergencia de personas con diversidad funcional en el Servicio Integrado de Seguridad, ECU-911.¹⁸²

¹⁷⁹ Más información sobre el trabajo de CEPREDENAC (<https://cepredenac.org/>) y GAR (<https://rp-americas.undrr.org/2021/es/plataforma-regional.html>) puede encontrarse en sus respectivos sitios web.

¹⁸⁰ Ecuador, “Objetivos – Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos”, *Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos*, abril de 2025, <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/objetivos/>.

¹⁸¹ El art. 23 de la LOGIRD señala: “Rectoría de la política de gestión integral del riesgo de desastres y del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión Integral del Riesgo de Desastres. -La rectoría de la política y del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión Integral del Riesgo de Desastres es competencia de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, como entidad técnica de derecho público, con rango de ministerio, adscrita a la Función Ejecutiva. La máxima autoridad será ejercida por una secretaria o secretario con rango de ministro, que será nombrado por el presidente de la República y no podrá asumir la rectoría en una materia distinta”.

¹⁸² Ecuador, *Guía para la gestión inclusiva del riesgo con enfoque en personas con discapacidad*, Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, 21 de julio de 2020, <https://biblioteca.gestionderiesgos.gob.ec:8443/items/show/125>.

5.3 La inclusión y la acción humanitaria como ejes interministeriales

La Convención requiere que los derechos sean garantizados de forma transversal e integral en todos los ámbitos, lo que impone a los ministerios operativos, los de mayor cercanía con la población: Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica y Social y Ministerio de Educación, así como el organismo rector de la planificación, Secretaría Nacional de Planificación, como ente transversalizador de la política pública, incorporar la inclusión en sus protocolos y herramientas de gestión humanitaria y de riesgos.

- **Plan Nacional de Desarrollo (PND)** para el período 2025-2029,¹⁸³ como un instrumento clase de planificación, proporciona las pautas políticas y administrativas para el diseño de políticas públicas. A diferencia del PND previo (2024-2025), el Plan actual incorpora el enfoque de Discapacidad dentro de la sección “Enfoques de Igualdad” y hace referencia a la partición de los Consejos Nacionales para la Igualdad en su construcción. No obstante, al analizar el Eje de Riesgos en el contexto de igualdad, el PND se enfoca en fortalecer la resiliencia y la capacidad institucional sin detallar la accesibilidad o el diseño universal¹⁸⁴ como criterios estratégicos o metas específicas para el período 2025–2029. Esta inclusión genérica del enfoque de igualdad, sin traducir el mandato de la Convención en objetivos específicos de accesibilidad y participación activa en el Eje de Riesgos, representa una omisión en la política de planificación rectora que dificulta su aplicación en los niveles sectorial y territorial.
- **Ministerio de Salud Pública (MSP)**, por medio de su Dirección Nacional de Gestión de Riesgos y Daños, es la responsable de coordinar la Mesa Técnica de Trabajo 2 (Salud y Atención Prehospitalaria). El MSP, en su Norma Técnica para Equipos de Intervención, de año 2024, invoca los principios constitucionales de atención prioritaria y el derecho a la salud. Sin embargo, la Norma se enfoca en la implementación y organización de equipos para la respuesta general, omitiendo la articulación de protocolos específicos que garanticen los ajustes razonables (Convención art. 2) o la accesibilidad

¹⁸³ Ecuador, *Plan Nacional de Desarrollo-“Ecuador No Se Detiene” 2025-2029*, Secretaría Nacional de Planificación, Resolución Nro. 012-2025-CNP, 21 de agosto de 2025, <https://www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-de-desarrollo-2025-2029-ecuador-no-se-detiene/>.

¹⁸⁴ Naciones Unidas, “AG Res 61/106”, art. 9.

especializada (Convención art. 25), en la atención de médica de emergencia. La *Guía de Actuación Rápida ante Eventos de Origen Natural y Antrópico* del ministerio, se centra en la aplicación de protocolos de seguridad genéricos y procedimientos de evacuación de pacientes, dejando de lado el componente de accesibilidad o comunicación adaptada, los cuales son necesarios para la protección del personal sanitario y para los pacientes con discapacidad.⁴⁴

- **Ministerio de Educación (MINEDUC)** está obligado en garantizar la educación inclusiva (Convención art. 24) y la de asegurar la continuidad de la educación en situaciones de emergencias o desastres. Sus herramientas de gestión de riesgos son las más alineadas a la Convención en términos de enfoque. La *Metodología para la elaboración del Plan de Gestión de Riesgos (PGR)*, obligatoria para las unidades educativas, asume a las personas con diversidad funcional como sujetos de derechos y cuestiona las prácticas asistencialistas, integrando la inclusión y no discriminación como uno de los principios rectores. El PGR exige a las instituciones educativas identificar y eliminar barreras físicas y actitudinales. Sin embargo, su éxito radica en la ejecución de sus programas, los cuales están restringidos por las limitaciones presupuestarias y escasos recursos técnicos para la provisión de ajustes razonables en sus infraestructuras y fortalecimiento de capacidades de sus docentes y comunidad educativa.
- **Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)** es clave en la gestión de alojamientos temporales (albergues) y asistencia humanitaria. Su rol se enmarca en diversas directrices construidas por sus técnicos; no obstante, una de las más relevantes es la Norma Técnica del Servicio Atención y Protección Emergente (Abrigo Temporal).¹⁸⁵ Esta norma, si bien constituye el *enfoque de interseccionalidad* orientado a identificar condiciones como la discapacidad, su aplicabilidad y efectividad es limitada en la práctica:
 - **Accesibilidad en infraestructura:** La norma técnica exige la *eliminación de barreras arquitectónicas* en los espacios seleccionados para la primera acogida y alojamientos temporales, y el Manual para la Gestión de

¹⁸⁵ Ecuador, *Norma Técnica del Servicio Atención y Protección Emergente (Abrigo Temporal)*, Ministerio de Inclusión Económica y Social - Acuerdo MIES-2022-012, 9 de marzo de 2022, <https://biblioteca.inclusion.gob.ec/handle/21000/470>.

Alojamientos Temporales de la SNGR¹⁸⁶ exige que las áreas comunes cuenten con adaptaciones para permitir el fácil acceso.¹⁸⁷ No obstante, esta exigencia de jure es laxa, dado que no se articula a estándares técnicos específicos, como las normas INEN, ni a una revisión auditada permanente sobre accesibilidad universal, limitándose a la eliminación de barreras en lugar de promover el diseño universal desde el inicio.

- **Atención especializada:** La norma técnica reconoce la necesidad de *Criterios para la toma de decisiones sobre el tipo de atención respecto a niñas, niños y adolescentes con necesidades específicas de atención*. A pesar de esto, ni el Manual del COE, ni las disposiciones de la SNGR, establecen algún tipo de obligatoriedad para los equipos operativos nacionales y locales, para que se capaciten en temas relacionados con las necesidades de las personas con diversidad funcional, lo que resulta en una atención sin estructura y, posiblemente, violatoria de sus derechos.

5.4 La cooperación internacional en la articulación de la acción humanitaria nacional: Equipo humanitario país (EHP)

Con el fin de articular la respuesta humanitaria en el país, tal como lo dice el mandato constitucional y legislativo, el 30 de octubre del 2013, la SNGR y la Coordinación Residente del Sistema de Naciones Unidas, firman el acuerdo que conlleva a la conformación del *Equipo Humanitario País (EHP)*,¹⁸⁸ el cual permite el fortalecimiento de la cooperación con organismos internacionales para potenciar la capacidad del país para reaccionar ante situaciones de emergencias y desastres.

Este mecanismo de colaboración se activó formalmente en marzo de 2021, para coordinar las acciones con respecto a la emergencia sanitaria derivada de la pandemia por el SARS-Cov2 y otras emergencias que se presentaron en el país.

Los actores que firmaron esta activación del EHP incluyen a la SNGR, la Oficina de la Coordinadora Residente de la ONU, la Oficina para la Coordinación de Asuntos

¹⁸⁶ Ecuador, *Manual para la Gestión de Alojamientos Temporales*, Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos - Resolución SGR-029-2018, 26 de marzo de 2018, <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/06/Manual-para-la-Gesti%C3%B3n-de-Alojamientos-Temporales.pdf>.

¹⁸⁷ Ecuador, *Constitución del Ecuador*, arts. 35 y 42.

¹⁸⁸ Ecuador, “La Secretaría de Gestión de Riesgos y Naciones Unidas firman un acuerdo para la conformación del Equipo Humanitario País (EHP)”, *Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos*, octubre de 2013, <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/la-secretaria-de-gestion-de-riesgos-y-naciones-unidas-firman-un-acuerdo-para-la-conformacion-del-equipo-humanitario-pais/>.

Humanitarios (OCHA) y una coalición amplia de agencias multilaterales, cooperación bilateral y organizaciones no gubernamentales (ONG).

Entre los organismos y entidades firmantes destacan: el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), OCHA, ONU Hábitat, Programa Mundial de Alimentos (PMA-WFP), Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Organización Panamericana de Salud (OPS), Cruz Roja Ecuatoriana, Confederación de Asistencia y Socorro en Todas Partes (CARE), ONG Save the Children, Plan Internacional, Médicos del Mundo, Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), entre otros entes internacionales.¹⁸⁹

La Convención y sus criterios de inclusión se incorporan en estas acciones de cooperación internacional, aunque la alineación práctica es heterogénea:

1. **Colaboración multilateral (ONU):** Diversas agencias de las Naciones Unidas, como el UNFPA y el PNUD, participan activamente en iniciativas concretas orientadas a la discapacidad en el Ecuador, como la defensa del derecho a la autodeterminación de las personas con diversidad funcional.¹⁹⁰ Por otra parte, el PNUD ha colaborado con la SNGR en la elaboración de directrices para la reducción de riesgos posteriores a 2015, que impulsan políticas inclusivas.¹⁹¹ Adicionalmente, el Programa Mundial de Alimentos (PMA) ha respaldado el desarrollo de la herramienta de Evaluación Inicial de Necesidades (EVIN),¹⁹² esencial para la desagregación de datos durante la recopilación de información en situaciones de emergencia, aspecto

¹⁸⁹ *Ibíd.*

¹⁹⁰ Naciones Unidas, “El UNFPA y el PNUD presentan el proyecto: ‘Por el derecho a decidir de las personas con discapacidad’, iniciativa que apunta a fortalecer los derechos de este grupo en el Ecuador.”, *Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)-Ecuador*, 23 de mayo de 2024, <https://ecuador.unfpa.org/es/news/el-unfpa-y-el-pnud-presentan-el-proyecto-%E2%80%9Cpor-el-derecho-a-decidir-de-las-personas-con->

¹⁹¹ Ecuador, “Secretaría de Gestión de Riesgos impulsa la igualdad de género e inclusión de personas con discapacidad – Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos”, *Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos*, marzo de 2015, párr. 6, <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/secretaria-de-gestion-de-riesgos-impulsa-la-igualdad-de-genero-e-inclusion-de-personas-con-discapacidad/>.

¹⁹² Esta herramienta diseñada e implementada por la SNGR, detecta en campo las necesidades más urgentes de la población, como asistencia humanitaria, atención sanitaria y kits para seguridad alimentaria, de forma que se optimice el despliegue de recursos. A la par, provee de información precisa a las autoridades para la toma de decisiones informadas y auxilia en la planificación de la respuesta, mitigación de recuperación post desastre.

fundamental establecido en la Convención.¹⁹³ La Oficina de Protección Civil y Ayuda Humanitaria de la Unión Europea (ECHO), socia del EHP, cuenta con guías operacionales propias implementadas desde 2019, que exigen la inclusión de la discapacidad en todas las acciones humanitarias, promoviendo el acceso efectivo y la participación de las personas con diversidad funcional.¹⁹⁴

2. **Cooperación bilateral y ONG:** La cooperación bilateral, representada por entidades como la AECID, incorpora un enfoque transversal de discapacidad en sus proyectos, apoyando programas de la sociedad civil y gobiernos locales con el fin de promover la inclusión, al identificar a las personas con diversidad funcional como un colectivo vulnerable a la desigualdad.¹⁹⁵ El involucramiento de ONG como CARE, Save the Children, Plan Internacional y Visión Mundial, que forman parte del EHP, conlleva el compromiso de cumplir estándares internacionales como el *Manual Esfera* (adoptado por la SNGR),¹⁹⁶ el cual contiene normas mínimas para la acción humanitaria, aunque la Convención exige un estándar superior, particularmente en lo referente a adaptaciones razonables de albergues/refugios temporales y en la distribución diferenciada de asistencia.¹⁹⁷

No obstante, la presencia del EHP y extensa cobertura, la inclusión de la participación en las fases operativas sigue representando una debilidad significativa.¹⁹⁸ Aunque el EHP se articula con la Mesa Técnica de Trabajo 8 (MTT8),¹⁹⁹ los mecanismos

¹⁹³ Naciones Unidas, “Ecuador: Plan de Respuesta Humanitaria Covid19. Lecciones Aprendidas”, Oficina de la Coordinadora Residente y la Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), agosto de 2021, <https://ecuador.un.org/sites/default/files/2021-09/LeccionesAprendidasEHP-Ecuador-2021.pdf>.

¹⁹⁴ Comisión Europea Oficina de Protección Civil y Ayuda Humanitaria de la Unión Europea (ECHO), “La inclusión de las personas con discapacidad en las operaciones de ayuda humanitaria financiadas por la UE: Guía de orientaciones operativas de la DG ECHO”, enero de 2019, 5, https://ec.europa.eu/echo/files/policies/sectoral/doc_echo_og_inclusion_es.pdf.

¹⁹⁵ España, “Una vida independiente y en comunidad para las personas con discapacidad intelectual en Quito”, *Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, AECID: Boletín Noticias - Ecuador*, 11 de junio de 2025, <https://www.aecid.es/w/una-vida-independiente-y-en-comunidad-para-las-personas-con-discapacidad-intelectual-en-quito-1>.

¹⁹⁶ “El Manual Esfera 2018”, *Sphere*, accedido 1 de febrero de 2025, <https://spherestandards.org/es/manual-2018/>.

¹⁹⁷ Naciones Unidas, “AG Res 61/106”., art. 11

¹⁹⁸ *Ibid.*, art. 4.3

¹⁹⁹ Ecuador, *Manual del Comité de Operaciones de Emergencia*, Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos - Resolución SGR-142-2017, 9 de agosto de 2017, <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/manual-del-comite-de-operaciones-de-emergencia/>.

formales de participación activa y decisoria de las organizaciones que representan a las personas con diversidad funcional dentro de esta estructura aún permanecen limitados.²⁰⁰

²⁰⁰ Ecuador, "Ecuador contará con protocolo de recepción de alertas de emergencias relacionadas a personas con discapacidad", *CONADIS*, accedido 9 de septiembre de 2025, párr. 2, <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/ecuador-contara-con-protocolo-de-recepcion-de-alertas-de-emergencias-relacionadas-a-personas-con-discapacidad/>.

Capítulo tercero

Eficacia normativa y causas de la brecha en la implementación del artículo 11 de la Convención

1. Metodología de evaluación: indicadores de derechos humanos (ACNUDH)

Una vez establecido el andamiaje normativo e institucional en el capítulo precedente, el presente tercer capítulo transita del análisis dogmático hacia la verificación de la eficacia real del artículo 11 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en el contexto ecuatoriano. Para ello, se emplea la matriz de indicadores de derechos humanos del Alto Comisionado de las Naciones Unidas (ACNUDH) — estructura, proceso y resultado— como herramienta de diagnóstico jurídico, permitiendo auditar el desempeño estatal más allá de la mera existencia formal de la norma.

Complementariamente, se incorporan los resultados empíricos obtenidos mediante la recolección de información primaria, los cuales evidencian el grado de participación efectiva de las personas con diversidad funcional en el diseño de la política nacional de gestión humanitaria.

Esta doble vía de análisis, que contrasta el estándar jurídico con la evidencia operativa, tiene como finalidad identificar y sistematizar las causas estructurales, normativas y administrativas que explican la brecha entre el marco jurídico ecuatoriano y la implementación efectiva de la protección en situaciones de riesgo, dando respuesta directa a la pregunta de investigación planteada.

1.1 Evaluación de los indicadores de estructura (11.1-11.7)

Los indicadores estructurales reflejan el nivel de compromiso del Estado mediante la adopción de herramientas jurídicas y establecer mecanismos institucionales esenciales para hacer realidad un derecho humano concreto.²⁰¹

En el marco del art. 11 de la Convención, al analizar los indicadores del 11.1 al 11.7, se evidencia que, aunque hay progresos en el plano formal, el marco institucional adolece de precisión legal y la obligatoriedad necesaria para asegurar una planificación inclusiva y operativa.

²⁰¹ Naciones Unidas, “ACNUDH, Indicadores de DDHH para la CDPD”, párr. 18.

1.1.1 Compromiso formal vs. inacción

Ecuador ratificó la Convención en 2008, siendo uno de los primeros países en ratificarla junto con su Protocolo Facultativo. Este compromiso estructural se alinea con iniciativas globales complementarias, como el *Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres* y el respaldo a la *Carta sobre la Inclusión en Acción Humanitaria*, añadiéndole una capa de coherencia internacional.²⁰²

Sin embargo, la Ley Orgánica de Gestión Integral de Riesgos de Desastres (LOGIRD), que es el pilar normativo para esta materia, es notablemente genérica cuando se trata de proteger a las personas con discapacidad. La LOGIRD se limita a emplear un vocabulario ambiguo al referirse a la atención de “grupos vulnerables”, o ajustándose a la norma constitucional se menciona a los “grupos de atención prioritaria”, sin detallar sobre protocolos accesibles, mecanismos concretos o fondos dedicados que garanticen una inclusión efectiva, contraviniendo el espíritu del art. 11.1.²⁰³ En el Reglamento de la LOGIRD, en el art. 90 literal 6, se determina que los instrumentos técnicos para abordar situaciones de riesgos y desastres, se elaborarán con un “Enfoque de Igualdad”, más no señala cuáles son los parámetros que determinen estos aspectos.

Esta ambigüedad en la LOGIRD, y su Reglamento, se ve como una omisión legislativa que erosiona los estándares de protección. En este punto, la descentralización transfiere gran parte de la responsabilidad —y los costos de adaptación— a los GAD, convirtiendo lo que debería ser una coordinación estatal en una carga financiera del riesgo. Esta dinámica, o más bien inacción, socava el principio de no restricción de derechos establecidos en la Constitución.

1.1.2 Falla estructural en la gobernanza de la información de las personas con discapacidad en zonas de riesgo (Indicadores 11.5 y 11.6)

La planificación de desastres que busca ser inclusiva, como lo establece el art. 11, comienza con la capacidad estatal para detectar, ubicar y describir a las personas con discapacidad en zonas de riesgos. Este es el primer paso de la Guía para la Gestión Inclusiva (Paso 1: Identificar personas con discapacidad en zonas de riesgo).²⁰⁴ La falta de un registro georreferenciado unificado convierte a la población no registrada, sobre

²⁰² Ecuador, *Guía para la gestión inclusiva del riesgo*.

²⁰³ Naciones Unidas, “AG Res 61/106”, art. 11.

²⁰⁴ Ecuador, *Guía para la gestión inclusiva del riesgo*.

todo en áreas rurales o de extrema pobreza, en *sujetos invisibles* para la acción humanitaria.

El indicador 11.5 aborda la exigencia legal para la desagregación de microdatos personales recolectados con fines humanitarios, considerando edad, sexo y discapacidad (con énfasis en el tipo de condición discapacitante).²⁰⁵ Sin embargo, los mismos funcionarios de la SNGR, entrevistados para este trabajo, han admitido que esta ausencia de información integrada y con referencias geográficas actúa como el *talón de Aquiles* del sistema de gestión de riesgos y acción humanitaria, tanto en la fase de preparación (antes de un evento peligroso) como en la fase de respuesta (recolección EVIN, durante el evento y posterior a él).²⁰⁶

Esta deficiencia inicial se traslada directamente al incumplimiento del indicador 11.6, que se refiere a la adopción de un Plan Nacional Inclusivo de Preparación ante Desastres (inexistente como tal en el Ecuador).²⁰⁷ Esta omisión, tanto estructural como en la gobernanza de la información, infringe el principio de no discriminación y protección del art. 11, ya que excluye a priori a la población de cualquier plan de prevención o evacuación.

En esencia, la incapacidad del Estado para localizar a su población en riesgo equivale a una violación de la debida diligencia preventiva. No obstante, hay que considerar que integrar datos entre entidades públicas, especialmente a nivel local (municipios o prefecturas) implica complejidades logísticas y de privacidad que no siempre se resuelven con facilidad.

1.1.3 Ausencia de marcos para conflictos y omisión legal de la participación de las personas con discapacidad

El Indicador 11.3 examina si existen acuerdos, leyes o políticas relacionadas con conflictos internos o internacionales que mencionen explícitamente a las personas con discapacidad. Esta deficiencia resulta particularmente alarmante en el actual panorama regional y nacional de Ecuador, donde la seguridad y las crisis de movilidad son una

²⁰⁵ United Nations, “Article 11: Illustrative indicators on situations of risk and humanitarian emergencies”, *Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR)*, 2020, <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Disability/SDG-CRPD-Resource/IndicatorsPDF/article-11-indicator>.

²⁰⁶ Ver Anexo 1, elaborado por el autor, entre el 3 de julio y 3 de septiembre de 2025.

²⁰⁷ United Nations, “OHCHR, Article 11”, 2.

realidad constante, agravadas por dinámicas como el narcotráfico y la inestabilidad fronteriza.

Esta omisión resulta crítica ante la realidad del desplazamiento interno forzado en el país, impulsado por la violencia de grupos criminales en provincias clave como Guayas, Manabí y Esmeraldas.²⁰⁸ Según las cifras de *Internal Displacement Monitoring* (Centre IDMC),²⁰⁹ recogidas en un reporte del Consejo Noruego para Refugiados (NRC),²¹⁰ con cifras al 2024, Ecuador ocupa el tercer lugar en el continente con aproximadamente 101.000 desplazados internos por causa de la violencia interna en el país.

Si bien la Ley Orgánica de Movilidad Humana (2017) incorpora el enfoque de discapacidad para ecuatorianos en el extranjero o dependientes de residentes permanentes (art. 21),²¹¹ lo que es relevante para el desplazamiento forzado y las personas refugiadas, esta legislación resulta insuficiente para abordar la complejidad de la protección en escenarios de conflicto armado interno o transfronterizo.

Esta carencia de regulación explícita genera un vacío jurídico que expone a este colectivo a peligros exacerbados, como la exclusión de planes de evacuación o de apoyo psicológico especializado. Peor aún, aunque se reconoce la magnitud del desplazamiento por violencia, los estudios disponibles se concentran en la problemática general y *no ofrecen cifras ni análisis específicos sobre cuántas personas con discapacidad han sido afectadas por esta crisis de seguridad.*²¹²

En última instancia, esta ausencia de datos y marcos claros socava la capacidad del Estado para ejercer la debida diligencia reforzada y garantizar la seguridad de este grupo en las zonas en disputa.

Por otra parte, el *derecho a la participación activa de las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas (OPcDs)* en la elaboración y ejecución

²⁰⁸ Edison Paucar, “Ecuador, el tercer país del continente con más desplazados por violencia interna”, *Radio Pichincha*, 3 de junio de 2025, <https://www.radiopichincha.com/ecuador-pais-desplazados-violencia-interna/>.

²⁰⁹ IDMC Internal Displacement Monitoring Centre, “Ecuador - Displacement Data”, *IDMC - Internal Displacement Monitoring Centre*, accedido 21 de agosto de 2025, <https://www.internal-displacement.org/countries/ecuador>.

²¹⁰ Consejo Noruego para Refugiados (NRC), “Ecuador: educación en riesgo. Los efectos de la violencia en el sector educativo”, enero de 2025, https://nrc.org.co/wp-content/uploads/2025/06/250115_VF_Ecuador_educacion_en_riesgo.pdf.

²¹¹ Ecuador, *Ley Orgánica de Movilidad Humana*, Registro Oficial 938, 6 de febrero de 2017, <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/10973.pdf>.

²¹² Liz Ortiz, “Desplazamiento interno en Ecuador por violencia criminal: la crisis invisible que afecta a miles”, *Medio Digital Primicias*, 23 de mayo de 2025, <https://www.primicias.ec/revistagestion/analisis/desplazamiento-interno-ecuador-violencia-criminal-crisis-96868/>.

de leyes y políticas, tal como lo consagra el art. 4.3 de la Convención, debe estar garantizado por ley, según el indicador 11.4.²¹³

No existe una obligación legal específica y transversal que asegure la inclusión de las personas con discapacidad en herramientas clave como el Manual del Comité de Operaciones de Emergencia (COE); siendo este el instrumento estructural de la respuesta humanitaria y operativa no exige la presencia permanente de representantes de OPcDs con derechos a voz y voto en las sesiones.²¹⁴

Esta exclusión limita que la voz y las experiencias únicas de las personas con discapacidad influyan en el diseño de la respuesta humanitaria en contextos de crisis, reduciendo su relevancia y alcance.

Si bien la Guía para la Gestión Inclusiva dedica un paso a la recuperación, priorizando a las personas con discapacidad, la ausencia de un marco legal vinculante con fondos específicos hace que esta fase, centrada en restaurar medios de vida y viviendas adaptadas, resulte ineficaz y dependa de intervenciones puntuales.

²¹³ United Nations, “OHCHR, Article 11”, 2.

²¹⁴ Según el Manual del Comité de Operaciones de Emergencias, el CONADIS participa en calidad de asesor técnico. Es decir, se involucra cuando se lo requiere, en las Mesas Técnicas de Trabajo (MTT) 2 y 4, Salud y Atención Prehospitalaria y Gestión de alojamientos temporales y asistencia humanitaria, respectivamente; lo cual lo excluye de otras, como, por ejemplo, Productividad y medios de vida, donde se tratan temas de reactivación productiva, o en la MTT de infraestructura, donde se podría incidir en la reconstrucción bajo normas de accesibilidad e inclusión.

Tabla 6
Matriz de verificación del cumplimiento de Indicadores de Estructura (art. 11.1 – 11.7 de la Convención)

Indicador estructural	Nivel de cumplimiento institucional evaluado	Brecha Legal detectada
11.1 Ratificación de tratados internacionales	Cumplido parcialmente	Desarrollo formal sin implementación vinculante
11.2 Legislación promulgada explícita	Cumplido parcialmente	LOGIRD aborda de forma genérica a las personas con discapacidad. Por otro lado, ni el Manual del COE, ni la Guía de Gestión Inclusiva, tienen carácter legal explícito.
11.3 Legislación sobre conflictos y emergencias que refieren a personas con discapacidad	No cumplido	Carencia de marcos específicos para la participación de las personas con discapacidad en estrategias o protocolos de protección frente a conflictos armados o crisis de seguridad.
11.4 Requisito legal de participación y monitoreo	No cumplido	Ausencia de obligación legal transversal; exclusión de los espacios de decisión del COE y de la construcción de protocolos.
11.5 Requisito legal para la desagregación de datos	No cumplido	Falta de requisito legal vinculante y ausencia de sistema único interinstitucional integrado de datos inclusivos; invisibilidad en la recolección de microdatos en la evaluación de necesidades y afectaciones.
11.6 Adopción de plan nacional inclusivo de preparación	No cumplido	La invisibilidad estadística incide en la incapacidad nacional y local (GAD) para georreferenciar a las personas con discapacidad que habitan en zonas de riesgo; ni los sistemas de alerta temprana, ni los albergues cuentan, entre otros requisitos de este indicador, se han adaptado o mejorado en su accesibilidad.
11.7 Plan Nacional inclusivo para la recuperación	No cumplido	No se ha identificado un plan nacional que pueda considerarse inclusivo según los criterios establecidos por el indicador.

Fuente: Revisión de bibliografía y normativas realizada por el autor
 Elaboración propia

1.2 Evaluación de los indicadores de procesos (11.8-11.22)

Los indicadores de proceso evalúan los esfuerzos que realiza el Estado para cumplir con sus compromisos en materia de derechos humanos, midiendo la aplicación práctica de la legislación y la movilización de recursos.

1.2.1 El déficit generalizado en la implementación operacional

Al revisar los Indicadores de Proceso se revela un patrón de cumplimientos débil o parcial, que se explica por la ausencia de datos desagregados y la falta de un presupuesto específico y verificable. Solo los indicadores con respecto a las áreas de capacitación y

comunicación logran un nivel de cumplimiento parcial, mientras que la mayoría de los indicadores relacionados con la calidad, la rendición de cuentas y la inclusión en programas de recuperación están calificados como *No cumplido*.

- **Planes y servicios inclusivos (11.8, 11.12, 11.13, 11.15, 11.16)**

La adopción de planes de respuesta inclusivos por parte de los organismos públicos (11.8) se evalúa como *Cumplido Parcialmente*, lo que subraya la falta de aplicación del mandato de forma general. La provisión de asistencia humanitaria específica (11.12) y el acceso a albergues o centros de acogida (11.13) también es parcial, limitándose a unos pocos gobiernos locales, que implementan proyectos de cooperación internacional para este fin (por ejemplo, JICA)²¹⁵ y a los esfuerzos estatales para brindar raciones alimentarias durante eventos como los sismos de años recientes o lo acontecido con el COVID-19.²¹⁶

Los programas más sensibles, como el acceso a servicios para afectados por la violencia (11.15) y los programas de empoderamiento económico en crisis (11.16), no pueden ser verificados por la falta de información oficial verificable.²¹⁷

- **Comunicación y Rendición de cuentas (11.9 y 11.17)**

En comunicación (11.9), el Estado ha logrado un cumplimiento parcialmente, evidenciado en campañas de socialización la Guía para la Gestión Inclusiva, en la web del CONADIS, y otros programas sobre Lengua de Señas Ecuatoriana (LSE) durante la pandemia. Sin embargo, esto es contrarrestado por una inadecuada gestión comunicacional de parte de los medios nacionales y locales y la falta de conocimiento institucional para la producción continua de formatos accesibles.

El indicador de Rendición de Cuentas (11.17) es *No Cumplido*. No existen mecanismos de rendición de cuentas claros y explícitos vinculados

²¹⁵ Japón, “Cooperación Técnica Ecuador - JICA. Sección Disminución de Brechas Económicas e Inclusión Social”, *Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA)*, accedido 22 de agosto de 2025, <https://www.jica.go.jp/spanish/overseas/ecuador/activities/cooperation.html>.

²¹⁶ Ecuador, *Informe de la Intervención del CONADIS durante la Pandemia-COVID-19*, Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS), 22 de junio de 2020, <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/plugins/download-monitor/download.php?id=3165&force=0>.

²¹⁷ Se han identificado reportes de prensa que señalan la entrega de bonos para vivienda, reincorporación laboral (microemprendimientos), etc., orientados a personas con discapacidad o sus familias, pero no existe información desagregada que pueda dimensionar los montos otorgados o el presupuesto empleado.

específicamente a la respuesta y recuperación de desastres que sean inclusivos, dificultando la exigibilidad de derechos postcrisis.

- **Gasto en recuperación inclusiva (11.18)**

La inversión en reconstrucción y recuperación inclusiva (11.18) es consistentemente *No cumplida*. Pese a la existencia de Norma INEN, y las directrices del MIDUVI sobre accesibilidad para viviendas de interés social, la falta de datos desagregados sobre el gasto específico y la baja cobertura de vivienda postdesastre para personas con diversidad funcional revelan una falla en el enfoque de *Construir mejor que antes* que se extiende a la falta de lineamientos en la reconstrucción.

En general, el Estado logra avances en sensibilización y existencia formal de lineamientos, pero fracasa en la universalidad de la implementación y en la integración de datos y presupuestos que permitan la trazabilidad de los beneficios y rendición de cuentas.

1.2.2 La disonancia de la participación efectiva: de la retórica a la exclusión

La participación de las personas con diversidad funcional en la planificación y respuesta no se limita a un mero derecho político; representa un elemento clave para garantizar la seguridad de este grupo humano bajo el art. 11 de la Convención.

Mientras entidades como el CONADIS pugna un rol activo en las Mesas Técnicas del COE Nacional y muestra que la Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades (ANID) se elaboró con aportes inclusivos, las organizaciones de base contradicen esta sistematicidad. El 64,28 % de las personas con diversidad funcional y sus organizaciones reportaron no haber sido consultadas formalmente para ajustar protocolos.²¹⁸

Como resultado, esta marginación tiene implicaciones tanto operativas como éticas: los planes y protocolos han sido contruidos sin la perspectiva de las personas con diversidad funcional, por lo que fallan en cubrir necesidades concretas. En la provisión de asistencia humanitaria (Paso 7 de la Guía de Gestión Inclusiva), esto se manifiesta en kits de ayuda que omiten ítems adaptados, como sondas urinarias, pañales para adultos, medicamentos o dispositivos de apoyo adaptados (ayudas técnicas) específicos, según revelaron los entrevistados.

²¹⁸ Ver Anexo 1, elaborado por el autor, entre el 3 de julio y 3 de septiembre de 2025.

Sin embargo, es necesario señalar que los reportes de las federaciones nacionales consultadas indican que, si bien la participación en estos procesos se ha dado, la mayoría de las ocasiones llegan pocos representantes de las organizaciones de base; muchos de ellos no socializan las acciones, por lo que se refleja en el desconocimiento de sus bases.

1.2.3 La exclusión como resultado del déficit de asignación presupuestaria

Cumplir con el art. 11 de la Convención requiere inversión financiera, por lo que los indicadores 11.11 (Presupuesto asignado a prevención inclusiva) y 11.14 (porción del gasto humanitario en inclusión) resultan esenciales, aunque ambos, al revisar la información oficial disponible y las entrevistas realizadas, se pueden calificar como *No cumplidos*.

La falta de asignación presupuestaria específica emerge como la barrera más crucial y transversal del sistema. Un dato revelador es el presupuesto asignado a la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos; entre 2023 y 2024, este se redujo en 60 %, lo cual impide que procesos y proyectos tengan un desarrollo adecuado.²¹⁹

De igual forma, el 81,3 % de los GAD encuestados citan la “Falta de recursos económicos” como su principal limitación para mejorar las condiciones humanitarias, un problema que también reconocen los servidores públicos a nivel nacional.²²⁰ Así, esta se convierte en una causa estructural: el presupuesto general del Estado no cuenta con una línea presupuestaria específica y un enfoque interseccional para la prevención y preparación.

Esta ausencia de fondos específicos impacta directamente en la capacidad operativa de los equipos de respondedores, impidiendo la compra de equipos especializados, tales como sillas de evacuación, dispositivos de comunicación táctiles o rampas portátiles, necesidades que más del 80 % de los agentes humanitarios encuestados identifican como prioritarias.

Además, aunque se designan albergues (11.13), estos suelen presentar “limitaciones de accesibilidad” que no cumplen con estándares técnicos, como rampas con la inclinación y amplitud requerida, entradas sin barreras y señalizadas o baños adaptados.

²¹⁹ Evelyn Tapia, “Secretaría de Riesgos tendrá menos presupuesto pese a Fenómeno de El Niño”, *Medio Digital Primicias*, 25 de febrero de 2024, <https://www.primicias.ec/noticias/economia/presupuesto-riesgos-fenomeno-nino-proforma2024/>.

²²⁰ Ver Anexo 1, elaborado por el autor, entre el 3 de julio y 3 de septiembre de 2025.

Al no incluir una obligatoriedad de financiamiento específico en la LOGIRD y al carecer el presupuesto nacional de una línea transversal para la inclusión, la descentralización de la gestión de riesgos se transforma en una *descentralización ineficaz en la acción humanitaria*.

1.2.4 Limitaciones en capacitación inclusiva y la “adaptación improvisada”

Los programas de capacitación (Indicador 11.10) han sido amplios en volumen, con un curso virtual sobre la Guía para la Gestión Inclusiva del Riesgo que ha formado a 1.529 funcionarios de GAD y Consejos Consultivos para la Discapacidad (municipales), y 15.470 de otras instituciones.²²¹ No obstante, su impacto real en la formación, medida por los resultados en el terreno, se debe a la persistente percepción ciudadana de “escasa capacitación” a los funcionarios de primera respuesta.

Los agentes humanitarios de primera respuesta reportan una autopercepción de “moderada a alta” en capacitación, pero simultáneamente admiten la ausencia de protocolos claros y se ven forzados a recurrir a *adaptaciones improvisadas* para atender emergencias. Esto contrasta con la visión de las personas con diversidad funcional consultadas, donde el 27,3 % califica el apoyo brindado durante emergencias como “insuficiente/inadecuado”.

La formación se ha enfocado mayormente en el “trato adecuado” o en sensibilización básica contra prejuicios actitudinales. Esto es vital, pero descuida aspectos técnicos cruciales, como técnicas seguras para movilizar personas con movilidad reducida, el uso de LSE o pictogramas para comunicación, o el manejo de discapacidades no visibles durante crisis psicosociales.

Esta superficialidad en el proceso de capacitación genera un déficit en la gestión operativa. Un respondedor éticamente sensibilizado, pero técnicamente incapaz de manejar la complejidad de una emergencia con personas con diversidad funcional, podría involuntariamente agravar una situación, contraviniendo el espíritu de seguridad del art. 11.

²²¹ Ecuador, *Informe de Evaluación de la Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades (ANID). 2021-2025*, Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS), 31 de mayo de 2023, <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/07/1-INFORME-DE-EVALUACION-DE-LA-ANID-2021-2025-EJECUCION-2022-signed-signed.pdf>.

Esto subraya la necesidad de evaluar no solo la cantidad, sino la profundidad, reconociendo que la complejidad de las emergencias con personas con diversidad funcional exige enfoques más integrales y adaptables.

Tabla 7

Disonancia en la implementación: Brechas operacionales y financieras (Indicadores de proceso clave)

Indicadores de proceso	Nivel de cumplimiento	Brechas clave identificadas (síntesis)
Financiamiento y recuperación (11.11, 11.14, 11.18)	No cumplido.	Ausencia de presupuesto transversal para inclusión y falta de seguimiento en los gastos de asistencia humanitaria o dirigida a procesos de recuperación y reconstrucción.
Participación y rendición de cuentas (11.17, 11.20, 11.21)	No cumplido.	Inexistencia de mecanismos sistemáticos para la participación decisoria de personas con diversidad funcional y sus organizaciones representativas en la respuesta (COE) y falta de sistemas de rendición de cuentas postcrisis.
Calidad de planes y servicios (11.8, 11.12, 11.13, 11.15, 11.16)	Cumplido parcialmente / No cumplido.	Planes no universalizados; asistencia humanitaria no adaptada ni específica, y albergues no totalmente accesibles; débil identificación y atención a sobrevivientes de violencia; exclusión de programas de empoderamiento.
Comunicación y capacitación (11.9, 11.10, 11.19)	Cumplido parcialmente.	La formación se enfoca en sensibilización (“trato adecuado”) en lugar de competencias técnicas y operativas adaptadas e inclusivas. La comunicación accesible no está estandarizada.

Fuente: Revisión de bibliografía y normativas realizada por el autor
Elaboración propia

1.3 Evaluación de indicadores de resultados (11.23-11.26)

Los indicadores de Resultados evalúan el alcance de las políticas y programas en la protección de los derechos de las personas con diversidad funcional, cuantificando si las normativas y procedimientos en vigor han conseguido mitigar su vulnerabilidad durante emergencias.²²²

Y es que, al examinar los indicadores 11.23, 11.24, 11.25 y 11.26, surge una falla sistémica en la rendición de cuentas, agravado por la escasez de datos desagregados que complica cualquier valoración precisa sobre la equidad y el impacto de las intervenciones.

²²² Naciones Unidas, “ACNUDH, Guía para medición”.

1.3.1 Gestión estatal y vacíos de información sobre discapacidad en crisis

El Estado ecuatoriano persiste en ignorar las exigencias de desagregar datos de impacto, un requisito clave para asegurar la rendición de cuentas y aplicar el principio de igualdad sin fracturas. Esto no es un descuido menor, complica todo el marco de evaluación.

Por ejemplo, el indicador 11.23 (*Muertes y afectados por desastres desagregados por discapacidad, según ODS 1.5.1*) se clasifica como *No cumplido*. Esta carencia se ejemplifica con el terremoto de 2016: aunque el Estado logró atender a 2.180 personas con diversidad funcional, este dato crucial no fue desagregado por edad, sexo ni comparado con población total afectada, lo que imposibilita una evaluación real de la vulnerabilidad y el impacto generado.²²³

De manera similar, el Indicador 11.24 (*Proporción de personas con discapacidad que se benefician de la ayuda con respecto con la población total*), se lo califica como *No cumplido*. La ausencia de un registro unificado —un defecto estructural ya señalado en 11.5— limita las evaluaciones a acciones aisladas, como la distribución de alimentos durante el COVID-19,²²⁴ donde se priorizaron raciones selectas, pero sin métricas claras para medir equidad, dejando en el aire preguntas sobre si ciertas discapacidades, como las sensoriales, recibieron atención proporcional.

El Indicador 11.25 (*proporción de personas con discapacidad en poblaciones de refugiados y desplazados internos*) tampoco se califica como *No cumplido*. Si bien organismos como ACNUR y CONADIS colaboran para fortalecer la respuesta a refugiados con discapacidad, la información sigue siendo limitada y no desagregada.²²⁵

Tal invisibilidad estadística no solo debilita la planificación de evacuaciones seguras —piénsese en rutas accesibles para sillas de ruedas en zonas urbanas conflictivas o sin señalización adaptada—, sino que también erosiona la asistencia legal personalizada, reconociendo que, en contextos de inseguridad interna, la incertidumbre sobre cifras reales complica aún más las intervenciones efectivas.

²²³ Xavi Rodríguez, “Cerca de 2.000 personas con discapacidad entre afectados por el terremoto en Ecuador | La República EC”, 17 de mayo de 2016, <https://www.larepublica.ec/blog/2016/05/17/cerca-de-2-000-personas-con-discapacidad-entre-afectados-por-el-terremoto-en-ecuador/>.

²²⁴ Ecuador, CONADIS, *Informe acciones durante COVID-19*.

²²⁵ Paucar, “Ecuador, el tercer país del continente con más desplazados por violencia interna”.

1.3.2 Deficiencia en la recuperación sostenible y acceso a vivienda digna

La resiliencia postcrisis se mide por la capacidad estatal de garantizar una recuperación que no solo restablezca la situación previa, sino que la mejore con condiciones adecuadas para todos, conforme al principio de *Construir mejor que antes*. Por tanto, el Indicador 11.26 (Proporción de personas con discapacidad que han accedido a viviendas seguras y dignas postdesastre) se califica como *No cumplido*.

A pesar de que el Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI) emitió directrices sobre accesibilidad y diseño universal en proyectos de vivienda de interés social, la cobertura para personas con diversidad funcional postdesastre sigue siendo reducida.²²⁶

Esto configura un escenario nacional donde la exclusión y la inaccesibilidad persisten en la reconstrucción, perpetuando el ciclo de vulnerabilidad que el art. 11 busca romper.

1.3.3 La vía judicial como corrección de la omisión estatal: el estándar de la debida diligencia reforzada

Ante las fallas estructurales operativas detectadas y la falta de cumplimiento de los indicadores de Proceso y Resultado por parte de los poderes Ejecutivo y Legislativo, la vía judicial se convierte en un mecanismo de corrección a posteriori. La jurisprudencia de la Corte IDH establece el estándar más riguroso de cumplimiento para el Estado ecuatoriano.

El emblemático *Caso Guachalá Chimbo y otros vs. Ecuador* (Sentencia del 26 de marzo de 2021), en el que el Estado fue condenado por la desaparición de una persona con discapacidad psicosocial bajo custodia estatal, es fundamental.²²⁷ Aunque la sentencia no hace referencia directa al art. 11 de la Convención, subraya la violación de derechos fundamentales y establece un precedente sobre la obligación estatal de una protección reforzada (debida diligencia reforzada) para las personas en situación de vulnerabilidad.²²⁸

La aplicación de este estándar tiene implicaciones directas para el art. 11. La exclusión sistemática de las personas con diversidad funcional de la planificación preventiva (fallo estructural 11.4) y la carencia presupuestaria para la atención adaptada

²²⁶ Fundación Chilena para la Discapacidad, “Observatorio Chileno de los Derechos de las PCD”.

²²⁷ Corte IDH, “Corte IDH, Sentencia Guachalá-Chimbo vs Ecuador”.

²²⁸ *Ibíd.*

(fallo de proceso 11.11) se configuran como una *omisión preventiva* que menoscaba la capacidad del Estado para ejercer la debida diligencia.

La intervención judicial correctiva, que impone al Estado costos políticos y financieros (reparación integral), es un síntoma del fracaso de la planificación ejecutiva y legislativa. Demuestra que los costos de inacción y la omisión preventiva son exponencialmente mayores que los costos de la inversión temprana en prevención y adaptación.

Tabla 8

Verificación de la proporcionalidad y resultados (arts. 11.23-11.26 CDPD)

Indicador de resultado	Nivel de cumplimiento institucional	Implicación en la rendición de cuentas
11.23 Muertes y afectados desagregados por discapacidad (ODS 1.5.1)	No cumplido	No se puede cuantificar el impacto del desastre; el dato del terremoto del 16A del 2016 (2.180 atendidos) no se desagregó ni comparó la información de las personas con discapacidad.
11.24 Proporción de personas con discapacidad beneficiadas en comparación con la población total	No cumplido	No existen datos que permitan evaluar la equidad de la ayuda. La asistencia humanitaria específica no refleja la proporción de la población con discapacidad afectada frente a toda la población atendida.
11.25 Proporción de personas con discapacidad en poblaciones de refugiados/desplazados internos.	No cumplido	Información limitada y no desagregada por sexo, edad y tipo de discapacidad sobre la proporción específica de personas con discapacidad desplazadas por crisis de seguridad.
11.26 Acceso a viviendas seguras y dignas postdesastre.	No cumplido	La cobertura de vivienda de interés social postdesastre adaptada es baja; en la reconstrucción no siempre se aplica el enfoque de “Construir mejor que antes”.
Estándar jurisprudencial	Fallo en la debida diligencia reforzada	Las condenas judiciales, como el caso Guachalá Chimbo, reflejan la ineficacia del sistema preventivo y la exposición agravada al riesgo.

Fuente: Revisión de bibliografía y normativas realizada por el autor

Elaboración propia

2. La participación como eje transversal: evidencia empírica

2.1 Metodología de recolección de información primaria

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su art. 4.3, establece el principio rector del movimiento sobre derechos de la discapacidad: *Nada*

sobre nosotros sin nosotros.²²⁹ Este mandato no es una simplemente una cortesía política; es un derecho instrumental fundamental para asegurar que las políticas públicas, en particular las que tienen que ver con la gestión de riesgos y la acción humanitaria, sean adecuadas, accesibles y, al final del día, salven vidas.²³⁰

La Constitución del Ecuador acoge este espíritu, posicionando a las personas con diversidad funcional como un grupo de atención prioritaria. Este reconocimiento oficial debería resultar en la participación activa de este grupo humano y sus organizaciones (OPcDs) en los procesos de toma de decisiones.²³¹

No obstante, la discrepancia entre este robusto marco normativo y la realidad operativa de la participación en el Ecuador, particularmente, en contextos de crisis, genera una vulnerabilidad sistémica que exige un análisis profundo. La exclusión no es únicamente un fallo ético, sino también un error de diseño que debilita la eficacia general de la respuesta humanitaria.²³²

Esta sección analizará las limitaciones legales, estructurales y de actitud que obstaculizan a las personas con diversidad funcional de ejercer su derecho a la participación en el diseño, elaboración e implementación de políticas públicas; para esto, se contrastarán la promesa institucional con los hallazgos empíricos recabados en los tres ámbitos de actuación: el nacional, el subnacional y el humanitario.

La información primaria se obtuvo empleando un método de investigación que se basa en un enfoque descriptivo y comparativo con múltiples actores (ver Anexo 1). Los principales instrumentos para recoger datos fueron la encuesta y la entrevista. Este diseño, de naturaleza mixta, se refuerza con la justificación de selección muestral estratégica, donde la elección de actores se priorizó por su relevancia para el estudio. Esto incluyó a las organizaciones de personas con discapacidad (OPcDs), canalizadas por medio de las cinco principales federaciones —incluidas entrevistas con funcionarios de tres de ellas—. También incluyó a los funcionarios de los entes rectores (CONADIS y SNGR) y servidores de ministerios que forman parte del frente social y las mesas técnicas de trabajo del COE.

Con respecto a la muestra de los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD), fue intencional, abarcando representatividad regional en el Ecuador continental y

²²⁹ Naciones Unidas, “AG Res 61/106”.

²³⁰ Naciones Unidas, “Análisis de la situación”.

²³¹ Ecuador, *Constitución del Ecuador*, art. 35.

²³² Naciones Unidas, “Análisis de la situación”.

priorizando territorios que presentan alta recurrencia de eventos peligrosos (inundaciones, sismos, movimientos en masa, incendios forestales). Esta delimitación valida la vinculación entre la exclusión de la participación y la presencia de riesgos existentes en el territorio. La fiabilidad de los instrumentos se validó por medio de pruebas piloto en un taller realizado el 26 de marzo de 2025, con la participación intersectorial de agentes humanitarios operativos, funcionarios municipales y representantes de las OPcDs.

Los resultados cuantitativos y cualitativos se obtuvieron tras un proceso de tamizaje y validación de los instrumentos, con la siguiente composición muestral:

- **Personas con Discapacidad (PcD) y Organizaciones que los representan (OPcDs):** Se procesaron y analizaron 28 cuestionarios completos de un total de 36 recibidos.²³³
- **Funcionarios de los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales y Provinciales (GAD) – Responsables de Unidades o Direcciones de Gestión de Riesgos:** Se procesaron y analizaron 32 cuestionarios completos de un total de 60 recibidos.
- **Servidores Públicos (SNGR, MSP, Ministerio de Educación y CONADIS):** Se procesaron y analizaron 8 cuestionarios completos de un total de 8 recibidos.
- **Agentes Humanitarios (respondedores: bomberos, protección civil, voluntarios de Cruz Roja y ONG humanitarias):** Se procesaron y analizaron 40 cuestionarios completos de un total de 82 recibidos.
- **Entrevista a funcionarios de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos:** se entrevistaron a servidores del área de Fortalecimiento de capacidades (responsables del diseño de políticas públicas para la gestión integral del riesgo) y de Preparación y Respuesta (donde se ubican los técnicos que trabajan en el diseño de protocolos de acción humanitaria que implementan los respondedores).

Este conjunto de datos permite que el lector entienda la procedencia de la información citada, ofreciendo un enfoque multifacético que combina y articula la voz de los sujetos de derechos (PcD/OPcDs), quienes tienen a su cargo la implementación en el

²³³ Se debe indicar que también se realizaron consultas a representantes de tres de las cinco principales federaciones nacionales, entre ellas están: Federación Nacional de ecuatorianos con Discapacidad Física (FENEDIF), Federación Nacional de Personas Sordas del Ecuador (FENASEC) y la Federación Ecuatoriana Pro Atención a la Persona con Discapacidad Intelectual, Parálisis Cerebral, Autismo y Síndrome de Down (FEPAPDEM).

territorio (GAD) y los técnicos operativos y rectores de la política pública (Servidores Públicos y Agentes Humanitarios)

2.2 La participación como deber estatal: anclaje normativo y jurisprudencial

El derecho a la participación en la formulación de políticas que afectan a las personas con diversidad funcional está protegido, y patrocinado, por el derecho internacional y la Constitución. Por ende, surge una pregunta fundamental: ¿Cómo es posible que este mandato, el cual es parte esencial del ordenamiento jurídico, sea tan consistentemente evadido en la práctica? La respuesta requiere examinar la jerarquía y el peso de las obligaciones del Estado.

2.2.1 El mandato taxativo de la Convención y la jerarquía normativa

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad estableció que el derecho a ser consultado y participar activamente no es una recomendación blanda u opcional, sino una obligación vinculante.

El art. 4.3 de la Convención obliga a los Estados a consultar y colaborar estrechamente con las OPcDs en la elaboración y aplicación de legislación y políticas.²³⁴ Esta exigencia es de naturaleza instrumental, ya que garantiza que las políticas aborden los obstáculos reales (físicos, de comunicación y actitudinales) a los que la población se enfrenta en su vida diaria.

Este mandato cobra una fuerza ineludible en el contexto de Ecuador. Como ya se lo ha indicado, la Convención es un instrumento internacional constitucionalizado, el cual exige que los protocolos de gestión de riesgos y acciones humanitarias adopten el estándar más alto de inclusión, prevaleciendo sobre leyes o prácticas internas que sean menos favorables.

De forma adicional, la Convención, específicamente en su art. 11 (sobre situaciones de Riesgo y Emergencias Humanitarias), recalca que las medidas de protección deben ser inclusivas.²³⁵ Esto supone que la participación de las personas con diversidad funcional o las OPcDs no es un proceso administrativo optativo, sino una medida de seguridad y *diligencia reforzada*.

²³⁴ Naciones Unidas, “AG Res 61/106”.

²³⁵ Naciones Unidas, “Análisis de la situación”.

Si las PcD/OPcDs no son consultadas en fase de prevención y preparación, se incrementa inherentemente el riesgo durante una crisis, contraviniendo directamente el espíritu de protección del art.²³⁶

2.2.2 Soporte legal y constitucional de Ecuador

El marco normativo nacional respalda el compromiso con la inclusión y participación de este grupo prioritario. La Constitución de 2008 en sus arts. 35, 61 y 95, fomenta abiertamente la participación ciudadana y las acciones afirmativas para grupos de atención prioritaria.²³⁷ El Código de la Democracia y la Ley Orgánica de Participación Ciudadana formalizan procedimientos como el voto asistido y la entrega de materiales accesibles.

La Corte Constitucional, ante la presentación de una acción de inconstitucionalidad por omisión legislativa, donde el accionante alegaba que la Asamblea Nacional no había generado una norma que garantice el derecho a la representación y participación política de las personas con discapacidad, en la Sentencia 1-22-IO/25,²³⁸ desestimó esta demanda, concluyendo que la normativa actual sí promueve la inclusión y la participación de las personas con discapacidad en el plano formal.

Sin embargo, si bien la norma existe, el reto se traslada a la implementación práctica de la participación en esferas especializadas como la gestión de riesgos. A nivel institucional, el CONADIS tiene el mandato de rectoría y coordinación para asegurar la participación en la construcción de la Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades (ANID), la cual incluye, entre sus 12 ejes, el de situaciones de riesgos y emergencias humanitarias.²³⁹

2.3 La gestión de la información como barrera estructural

En el Ecuador, a pesar de la existencia de órganos rectores a nivel nacional y de guías específicas para la acción humanitaria dirigida para las personas con diversidad funcional, la institucionalidad atraviesa una “desarticulación” que impide que la

²³⁶ *Ibíd.*

²³⁷ Ecuador, *Constitución del Ecuador*.

²³⁸ Ecuador Corte Constitucional, “Sentencia”, en *Caso 1-22-IO*, 5 de junio de 2025, <https://www.corteconstitucional.gob.ec/existe-una-normativa-vigente-que-garantice-la-participacion-politica-de-las-personas-con-discapacidad/>.

²³⁹ Ecuador, *Agenda Nacional para la Igualdad en Discapacidades (ANID) 2017-2021*, Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS), marzo de 2018, <https://drive.google.com/file/d/1qjqDxjHUXa4G5jxAGdDqEqBx07bOBlaA/view>.

participación efectiva se concrete, siendo la gestión de información, o la falta de ella, la principal barrera estructural.²⁴⁰

2.3.1 De la declaración a la aplicación real

La SNGR y CONADIS son los organismos esenciales en el diseño de políticas inclusivas de riesgo.

El CONADIS, como institución rectora de la política de discapacidad, reporta la implementación de la mayor variedad de mecanismos de participación, incluyendo consultas regulares, talleres específicos, reuniones bilaterales y mesas técnicas para la formulación de agendas como la ANID.²⁴¹ Este es el compromiso institucional, la de una participación sistemática, permanente y robusta.

La SNGR, por su parte, también implementa mecanismos y procedimientos que promueven la inclusión de representantes en mesas de trabajo y convocatorias abiertas, un ejemplo de ello es la construcción de la *Guía para la Gestión Inclusiva del Riesgo con Enfoque en las personas con Discapacidad* (en adelante, la “Guía para la Gestión Inclusiva”),²⁴² la cual, si bien fue iniciada y diseñada por la *Secretaría Técnica para la Gestión Inclusiva en Discapacidades* (SETEDIS),²⁴³ al cierre de esta entidad, el proceso fue concluido por la SNGR en coordinación con el CONADIS, quien promovió la participación de las OPcDs para su validación e implementación.

Sin embargo, el contraste entre el compromiso institucional y la percepción de las organizaciones de base es significativo. Más del 70 % de las PcD/OPcDs encuestadas reporta tener conocimiento nulo o limitado de la participación en la construcción de estas herramientas de políticas públicas a nivel nacional. Apenas un 10,7 % afirma tener conocimiento de una intervención efectiva en estos espacios. Esto muestra que, si bien existen estructuras formales (mesas, comités, entre otras), estas no logran la legitimidad ni la visibilidad suficientes para ser percibidas como mecanismos de incidencia real por la mayoría de la comunidad de las personas con diversidad funcional.²⁴⁴

²⁴⁰ Naciones Unidas, “Análisis de la situación”.

²⁴¹ Ver Anexo 1, elaborado por el autor, entre el 3 de julio y 3 de septiembre de 2025., elaborado por el autor, entre el 3 de julio y 3 de septiembre de 2025. Pregunta 9.

²⁴² Ecuador, *Agenda Nacional para la Igualdad en Discapacidades (ANID) 2017-2021*.

²⁴³ La Secretaría Técnica para la Gestión Inclusiva en Discapacidades, SETEDIS, fue creada en mayo del 2013, como una entidad adscrita a la Vicepresidencia de la República, con el fin de institucionalizar la gestión de la Misión Manuela Espejo y sus programas conexos. Fue eliminada mediante Decreto 1047, del presidente Rafael Correa, en 2016, como parte de la política de reducción del Estado.

²⁴⁴ Ver Anexo 1, elaborado por el autor, entre el 3 de julio y 3 de septiembre de 2025., elaborado por el autor, entre el 3 de julio y 3 de septiembre de 2025.

La consulta formal es deficiente. El 25 % de los encuestados informa que ha sido consultado “a veces, de manera informal”, mientras que un 64,28 % afirma que “No, no hemos sido consultados formalmente” para mejorar los protocolos de acción humanitaria. Este patrón muestra que la voz de las personas con diversidad funcional se incluye de forma anecdótica o reactiva, no sistemática ni formal, lo cual reduce su derecho a decidir a una simple validación posterior o a un gesto de caridad (ver Anexo 1).

2.3.2 La falta de datos unificados y la invisibilidad operativa

La deficiencia en la participación se sustenta en una carencia más profunda y de tipo técnico: la falta de datos unificados apropiados.

Funcionarios de la SNGR, entrevistados para este trabajo, reconocen que la implementación de políticas públicas inclusivas ha sido detenida por cuestiones administrativas y presupuestarias, así como por la falta de un sistema unificado de información.

La Guía para la Gestión Inclusiva establece explícitamente en su Paso 1, la necesidad de un registro georreferenciado de las personas con diversidad funcional que habitan zonas de riesgos, con el propósito de realizar planes de prevención con análisis cartográficos. Sin embargo, los funcionarios de la SNGR entrevistados, reconocen que son pocos, casi ningún GAD, los que han avanzado con esta exigencia.

Esta escasez de datos no es insignificante. Un funcionario de la Dirección de Reducción de Riesgos, de la SNGR, admitió que el “talón de Aquiles para una correcta y acertada toma de decisiones es la información; si no contamos con datos, será muy complicado atender a la población de manera integral”.

Si las personas con diversidad funcional no existen en un mapa de riesgos, entonces se convierten en un grupo invisibilizado para el sistema de respuesta humanitaria (bomberos, Cruz Roja, etc.). Esta omisión de georreferenciar a la población, como lo exige la propia guía nacional, anula el “Paso 1” para la planificación inclusiva y, por tanto, restringe la posibilidad de que la SNGR y los GAD realicen convocatorias efectivas a los sujetos que están expuestos al riesgo, transformando la escasez de información en uno de los principales factores de exclusión operativa.

2.3.3 Barreras institucionales para la participación

Otro factor identificado que compromete la participación es la inestabilidad administrativa del sector público. Esto implica que, por ejemplo, la actualización de la Guía y las herramientas operativas (protocolos y procedimientos) se detienen por *temas*

administrativos dentro del sector público, es decir, inestabilidad laboral entre los funcionarios asignados a estos procesos o cambios en la perspectiva para la elaboración de estos documentos por el ingreso de nuevos directivos.

Esta barrera burocrática se alinea con el análisis de la ONU que indica la *debilidad institucional en el Estado ecuatoriano y la falta de continuidad de las políticas públicas a mediano y largo plazo*.²⁴⁵

Esta inestabilidad transforma los compromisos formales y de largo plazo en simples políticas gubernamentales, y no en políticas de Estado sostenidas en el tiempo. Como consecuencia, los espacios de participación, aun cuando se establecen, desaparecen con el cambio de autoridades, lo que perpetúa la desconfianza de las personas con diversidad funcional y la idea de que la inclusión es un proceso intermitente y no una obligación constante.²⁴⁶

2.4 Desafíos de los gobiernos locales en la gobernanza del riesgo

El nivel de los gobiernos autónomos descentralizados (GAD), es decir, las prefecturas y los municipios,²⁴⁷ es el punto de implementación crítica para la gestión de riesgos.²⁴⁸ La evaluación muestra una ruptura significativa entre los mandatos nacionales y la inercia local, donde la participación de las personas con diversidad funcional es mayoritariamente inexistente o ineficaz, lo cual empeora la vulnerabilidad territorial.

2.4.1 Exclusión estructural de las personas con diversidad funcional en la planificación local

Lo que se deduce del análisis de las consultas realizadas a los funcionarios municipales, responsables de la asistencia humanitaria en sus territorios, es que, en la mayor parte de los casos, las personas con diversidad funcional no han intervenido ni revisado las normativas locales relacionadas a la acción humanitaria en casos de riesgos.²⁴⁹

²⁴⁵ Naciones Unidas, “Análisis de la situación”.

²⁴⁶ *Ibid.*

²⁴⁷ Se solicitó información a los GAD provinciales de Guayas y Los Ríos.

²⁴⁸ Los arts. 262, 263, 264, 266, 267, 389 y 390 de la Constitución de la República definen las atribuciones y competencias de los GAD a nivel provincial, regional, cantonal, metropolitano y parroquial. Además, establecen explícitamente que las competencias en gestión de riesgos y asistencia humanitaria se aplicarán según la jurisdicción territorial correspondiente.

²⁴⁹ Ver Anexo 1, elaborado por el autor, entre el 3 de julio y 3 de septiembre de 2025., elaborado por el autor, entre el 3 de julio y 3 de septiembre de 2025.

Varios municipios, entre ellos Simón Bolívar, Isidro Ayora, Playas, Lomas de Sargentillo, Yaguachi y El Empalme, en la provincia del Guayas, Chillanes y Caluma en la provincia de Bolívar, reportaron la ausencia total de participación de este grupo humano en la formulación e implementación de las Ordenanzas sobre Gestión de Riesgos y Asistencia Humanitaria.²⁵⁰

Por otro lado, la participación en el diseño e implementación del Plan de Emergencias Municipal muestra una ligera presencia de este grupo humano, pero aún predomina la exclusión. Mientras varios municipios indican que su Plan de Emergencias está en revisión o reestructuración, otros como por ejemplo Salinas (en la provincia de Santa Elena), Patate (provincia de Tungurahua),²⁵¹ Pedro Carbo y Naranjito (Guayas), señalaron que en el diseño de sus planes han participado activamente las personas con diversidad funcional, lo cual da muestra de las escasas “buenas prácticas” detectadas.

2.4.2 De la norma a la práctica: la brecha entre mandatos y realidad territorial

La Guía para la Gestión Inclusiva del Riesgo, establece una hoja de ruta de nueve pasos con el fin de garantizar la inclusión de todos en las etapas de análisis, reducción, preparación, respuesta y recuperación.²⁵² No obstante, al contrastar entre los mandatos técnicos y la realidad operativa en ámbito territorial revela una brecha de implementación operativa en el terreno, tal como lo muestra la siguiente tabla.

²⁵⁰ Ver Anexo 1, elaborado por el autor, entre el 3 de julio y 3 de septiembre de 2025., elaborado por el autor, entre el 3 de julio y 3 de septiembre de 2025.

²⁵¹ Los municipios de Salinas, Patate, Puerto Quito y Tena, son parte de un proyecto promovido por la Agencia de Cooperación de Japón, JICA, denominado “Gestión Inclusiva del Riesgo para personas con Discapacidad”, que inició en el año 2021 y en el cual participan la SNGR y el MIES. El cual ha trabajado en fortalecer la participación de personas con discapacidad y sus sustitutos en el diseño o reestructuración de las Ordenanzas de Gestión de Riesgos y los Planes de Emergencias Municipales. No obstante, la inestabilidad entre los funcionarios públicos que son delegados a este proyecto, en la SNGR, han sido removidos, manteniendo la problemática ya citada.

²⁵² Ecuador, *Guía para la gestión inclusiva del riesgo*.

Tabla 9
Brechas en la implementación local de la gestión inclusiva del riesgo

Mandato de la Guía para la Gestión Inclusiva (Pasos)	Realidad operativa en los GAD Municipales (hallazgos empíricos) ²⁵³	Consecuencia en la Percepción de las PcD/OPcDs
Paso 1: Identificar las Personas con discapacidad en zonas de riesgo.	71,9 % de los GAD encuestados reportan que no cuentan con una capa de información geográfica de las Personas con discapacidad que se pueda unificar con el mapa de amenazas para la planificación operativa.	El 60,7 % de las personas con discapacidad no ha utilizado mecanismos legales para acceder o incidir en la planificación de riesgos, sugiriendo que la falta de información hace inviable la participación informada. Mientras que el 10,7 % indica que ocasionalmente han sido invitados a participar en sus territorios.
Paso 2: Planificación para reducir la exposición – Normativa local con Personas con discapacidad/OPcDs	En las consultas realizadas a los delegados municipales, más del 70 % de estos indicaron que la participación de las PcD/OPcDs ha sido nula, sea en la construcción o en la revisión de la Ordenanza de Gestión de Riesgos y acciones humanitarias.	Más del 64,28 % de las OPcDs indican que nunca han sido consultadas formalmente para mejorar ordenanzas o protocolos operativos de acciones humanitarias (Planes de Emergencias). Por otro lado, más del 25% indica que han sido invitados o consultados de forma informal u ocasional en estos procesos. Esta situación perpetúa la informalidad de la participación de este grupo humano.
Paso 3: Focalizar estrategias de sensibilización y capacitación – Según los riesgos y las características de las Personas con discapacidad	La capacitación tanto para los servidores municipales como para los actores humanitarios (operativos) ha sido superficial, principalmente, en lo que respecta al trato adecuado y sensibilización para fomentar actitudes positivas e incorporar la visión de la discapacidad desde la diversidad. Más del 70 % de los servidores municipales y agentes humanitarios operativos entrevistados reconocen que existe una desconexión entre la formación teórica y la capacidad real para atender necesidades específicas.	En los pocos procesos de capacitación, dirigidos a los servidores públicos o agentes humanitarios, donde han participado OPcDs, estos han sido enfocados en sensibilizar y evitar la discriminación verbal, más no a mejorar los procesos de inclusión y atención específica (por tipo de condición discapacitante). Esto ha creado una falsa percepción de preparación entre los agentes operativos y los servidores municipales.
Paso 4: Adaptar sistemas de alerta temprana / Sistemas adaptados para personas con discapacidad.	12 de los 26 GAD consultados, indicaron que han realizado adaptaciones a sus Sistemas de Alerta Temprana (SAT). No obstante, la implementación es incipiente y carece de una estandarización por parte del ente rector.	Las OPcDs consultadas, indican que esto vulnera su derecho a la información oportuna, la cual es esencial para un proceso de evacuación seguro, especialmente, en casos de personas con discapacidad sensoriales (discapacidad visual, auditiva) y psicosociales (personas en el espectro autista).
Pasos 5 - 6: Preparación y priorización – Planes de emergencias y evacuación inclusivos.	Más de 60 % de los servidores municipales entrevistados e igual porcentaje de agentes humanitarios/operativos, indicaron las personas con	Cerca del 55 % de las personas con discapacidad u organizaciones que los representan, indicaron que perciben como inexistentes los espacios de coordinación local o poco funcionales.

²⁵³ Ver Anexo 1, elaborado por el autor, entre el 3 de julio y 3 de septiembre de 2025.

	discapacidad, ni sus organizaciones, han participado en la construcción de los Planes operativos de emergencia.	
Paso 7: Proveer asistencia humanitaria especializada	La ayuda humanitaria no es específica ni adaptada: más del 75 % de los agentes humanitarios consultados señalaron no contar con guías ni protocolos estandarizados, y funcionarios de la SNGR añadieron que la falta de actualización del sistema de recolección de información (EVIN) impide generar herramientas normalizadas para la asistencia humanitaria específica.	Más del 35 % de las personas con discapacidad perciben que en emergencias sus necesidades no son atendidas adecuadamente, pues los agentes humanitarios no reconocen sus condiciones ni brindan la ayuda adecuada. La mayoría señala además que sus derechos, en especial su dignidad, no han sido plenamente respetados en estos contextos.
Paso 8: Promover accesibilidad en alojamientos / Espacios adecuados y accesibles	Varios GAD reportan que cuentan con espacios físicos designados como albergues, pero admiten que tienen limitaciones de accesibilidad, o que no cuentan con protocolos específicos formales, emitidos por el ente rector.	La falta de adecuación, combinada con la ausencia de presupuestos y personal capacitado, es mencionada como la principal limitante para la atención humanitaria en el territorio.
Paso 9: Implementar estándares en el proceso de recuperación	Los GAD entrevistados no reportan de forma sistemática el cumplimiento de estándares para la recuperación, o se enfocan en la fase de respuesta. La priorización depende del Paso 1 y la respuesta humanitaria.	La escasa participación desplaza a las personas con discapacidad a un rol pasivo, sin voz en los procesos de reconstrucción ni en la aplicación de ajustes razonables posteriores a un evento adverso.

Fuente: Recolección de información (entrevistas y cuestionarios) realizada por el autor
Elaboración propia

La tabla evidencia que el primer paso crucial, es decir, la identificación de la población en riesgo representa una “falla de origen” a nivel local, avalando la crítica de los funcionarios nacionales: si no se cuenta con un registro georreferenciado, no se puede planificar a nivel local y, por lo tanto, no es posible tener una participación significativa en la prevención. Si el sistema de gestión humanitaria anula e invisibiliza a las personas con diversidad funcional, el mandato de la Guía es una mera aspiración escrita.

2.4.3 Limitaciones locales para la participación inclusiva

A nivel local, la comunidad de personas con diversidad funcional tiene una percepción precaria sobre los mecanismos de participación. Un 32,1 % sostiene que, a pesar de la existencia de espacios de coordinación (talleres o mesas de trabajo), estos son

“irregulares o poco funcionales”, y un 21,4 % reporta que “no existen estos espacios”. Esto representa un 53 % de percepción de ineficiencia o ausencia de mecanismos en el ámbito donde la respuesta humanitaria inmediata es esencial.²⁵⁴

Los GAD son conscientes de las restricciones que obstaculizan la inclusión efectiva. Identifican como los principales obstáculos para optimizar las condiciones humanitarias a la “falta de recursos económicos”, la “carencia de personal capacitado” y, lo es más revelador, la “escasa participación de las personas con discapacidad en la planificación”.

La ausencia de financiamiento dificulta la creación de Consejos Consultivos²⁵⁵ o de espacios de diálogo sostenibles,²⁵⁶ esenciales para la articulación en territorio, lo que genera la percepción de que la falta de inclusión responde, en buena medida, a una descentralización ineficaz.

2.4.4 De la garantía jurídica a la acción operativa

Aunque hay un sólido marco legal que garantiza la participación ciudadana (Constitución, Ley Orgánica de Participación Ciudadana y el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización, COOTAD), el 60,7 % de las personas con diversidad funcional señalan que no han hecho uso de estos procedimientos para incidir en la planificación de gestión de riesgos.

Este elevado porcentaje de “no uso” sugiere que los mecanismos legales son excesivamente complejos, inaccesibles o considerados como ineficaces en el ámbito técnico de la gestión humanitaria frente a riesgos.

Por lo tanto, la intervención de las personas con diversidad funcional se limita – o relega- a la defensa de derechos individuales o al ámbito electoral, y no a la creación inclusiva y técnica de planes y protocolos de emergencia. Esto exige de herramientas operativas y capacitación que conviertan la norma jurídica en acciones locales sencillas y prácticas.

²⁵⁴ Ver Anexo 1, elaborado por el autor, entre el 3 de julio y 3 de septiembre de 2025.

²⁵⁵ Ecuador, *Ley Orgánica de Participación Ciudadana*, Registro Oficial 175 Segundo Suplemento, 20 de abril de 2010, https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/2023/10/Ley-Participacion-Ciudadana_Registro_Oficial.pdf.

²⁵⁶ La Constitución del Ecuador, en sus arts. 61, 95, 100 y 102, y la Ley Orgánica de Participación Ciudadana y Control Social, art. 80, son las normas que rigen y regulan la creación de los Consejos Consultivos en el país. Estos espacios de organización ciudadana, se constituyen en canales para que los ciudadanos participen en el diseño de políticas públicas y en la toma de decisiones. De igual forma, la normativa facilita la creación de los Consejos Nacionales para la Igualdad como, por ejemplo, el CONADIS.

Tabla 10

Brechas en la implementación nacional de la gestión inclusiva del riesgo

Mecanismos empleados / Ámbito	Informe Institucional (CONADIS / SNGR / MIES ²⁵⁷ / MSP ²⁵⁸ / MINEDUC)	Nivel Local – GAD	Experiencia empírica (Personas con discapacidad y organizaciones)
Consulta Formal Nacional	Talleres específicos, inclusión de las personas con discapacidad en Comités, Mesas de Trabajo o Consejos: CONADIS: regularmente MIES: regularmente MSP: ocasionalmente SNGR: ocasionalmente	N/A	El 64,28 % de las personas con discapacidad y sus organizaciones señalan que nunca han sido consultados.
Consulta para la Opinión Humanitaria	Convocatorias abiertas a personas con discapacidad y sus organizaciones, articulación por normativa.	N/A	64,28 % nunca ha sido consultado; 25 % ha sido consultado de forma informal y ocasional.
Espacios de coordinación local	Se espera la coordinación con los GAD y los Consejos Consultivos locales	La mayoría de los GAD reporta la nula participación de personas con discapacidad en la formulación de Ordenanzas y Planes de Emergencia locales.	Más del 32,1 % reporta que estos espacios son inexistentes o poco funcionales
Uso de mecanismos legales	Se promueve lo establecido en la Constitución (art. 35, 61, 95, 100 y 102) y en la Ley Orgánica de Participación (art. 80).	Los GAD se escudan en la casi nula participación de las personas con discapacidad o sus organizaciones, para justificar la falta de inclusión en la planificación territorial.	54 % de los encuestados indican que no han empleado los mecanismos de incidencia para la planificación.

Fuente: Recolección de información (entrevistas y cuestionarios) realizada por el autor
Elaboración propia

²⁵⁷ El Ministerio de Inclusión Económica y Social, al momento de la recolección aún no cambiaba su denominación a Ministerio de Desarrollo Humano, la cual se dio en agosto del 2025, por el Decreto Presidencial para la implementación del “Plan de eficiencia administrativa”.

²⁵⁸ Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

2.5 Limitaciones actitudinales y operativas en la atención de las personas con diversidad funcional

La participación no fracasa solo porque existe un déficit de recursos o estructuras formales, sino también por la persistencia de barreras actitudinales profundamente arraigadas y la insuficiencia en la capacitación de los agentes humanitarios. Esta brecha en la formación genera una respuesta improvisada y peligrosa para las personas con diversidad funcional.

2.5.1 La triple desconexión en la respuesta humanitaria

Los agentes humanitarios de primera línea (Cruz Roja, Bomberos, Protección Civil) son los primeros en contactar a las personas con diversidad funcional durante un desastre. Ellos, de manera paradójica, señalan tres barreras principales que impiden una respuesta inclusiva: la “Falta de contacto”, el “Desconocimiento de necesidades específicas” de las personas con diversidad funcional y la “Escasa participación de delegados de organizaciones especializadas”, como el Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y el CONADIS, durante las emergencias o desastres.

La “falta de contacto” entre los respondedores y la comunidad de personas con diversidad funcional es un eslabón perdido entre la respuesta en el territorio y la planificación de escritorio. Y es que la “invisibilidad” estructural y práctica de las personas con diversidad funcional se convierte en una traba para las unidades de respuesta local, dado su desconocimiento sobre sus necesidades y sus características propias.

Este contexto obliga a los respondedores a recurrir a la peligrosa “adaptación improvisada” al momento de asistir o rescatar a este grupo humano, aumentando exponencialmente el riesgo para la vida e integridad de las personas con diversidad funcional. Incluso, los agentes humanitarios señalaron, para este trabajo que, una de las dificultades a las que se enfrentan es la “falencia en el trato adecuado” (establecer diálogos directos, formas de traslados adecuados, tipos de insumos médicos requeridos, entre otros) y el “desconocimiento de interlocutores” (tutores, asistentes médicos, equipos de organizaciones de personas con discapacidad).

2.5.2 Insuficiente capacitación para el trato adecuado

Aunque el personal de respuesta humanitaria califica su preparación individual como moderada (media de 3 a 4 en una escala de 5), es consciente de que carece de las competencias suficientes para la atención humanitaria adecuada.

El estudio empírico revela que aproximadamente del 52,5 % de los agentes humanitarios afirma haber recibido únicamente pláticas sobre “trato adecuado para las personas con discapacidad” (lenguaje inclusivo, formas de contactar y tratar a una persona con discapacidad según su condición); sin embargo, este “trato adecuado” se limita a dejar calificativos despectivos como cojos, locos, etc., pero no abarca más.

Esto implica que la capacitación que están recibiendo los agentes humanitarios se centra en la sensibilización ética básica (como evitar la discriminación verbal), en vez de desarrollar una competencia técnica operativa, como son: la movilización segura, la comunicación en Lengua de Señas Ecuatoriana (LSE) o el manejo de crisis psicosociales.

Esta situación se agrava notablemente con las discapacidades no visibles, como las intelectuales o las psicosociales. Un personal no capacitado no capta las diferencias a priori, haciéndolo creer que está frente a una persona sin discapacidad, lo cual lo pone en desventaja frente a una crisis generada por un entorno de alto estrés, pues no sabrá cómo actuar con una persona con autismo o con trastorno bipolar.

Ante esta realidad, uno de los funcionarios de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos reconoció que la institución aún está en el proceso de construcción de políticas y protocolos estandarizados para el trato de las personas con diversidad funcional; sin embargo, “romper paradigmas y expandir la perspectiva”, especialmente con los cambios institucionales permanentes, es complejo.

Esta autocrítica institucional enfatiza que, si no se involucra directamente a las personas con diversidad funcional y a los especialistas en capacitación y asesoría técnica para la elaboración de protocolos específicos (más allá de la sensibilización), la respuesta humanitaria para este colectivo seguirá siendo ineficaz.

2.5.3 Interseccionalidad y barreras para la participación

La exclusión en la participación es desigual; se siente de forma más profunda en los grupos que enfrentan diversas vulnerabilidades, fenómeno al que se lo conoce como interseccionalidad.²⁵⁹

De acuerdo con informes de la ONU, las personas que viven en áreas rurales, las mujeres, aquellas que residen en condiciones de pobreza extrema y las que tienen multidiscapacidades enfrentan más obstáculos en su cotidianidad,²⁶⁰ lo cual se exagera en situaciones emergencias o desastres.

El sistema de gestión de riesgos no es capaz de alcanzar a estas poblaciones, en parte porque hay escasez de información válida. En Ecuador, solo el 57 % de las personas con diversidad funcional están formalmente registradas.²⁶¹

Un individuo que vive en el campo bajo condiciones de pobreza extrema no tendrá acceso al proceso de calificación ni registro de su discapacidad, lo cual significa que no será visible en los mapas de riesgos (no estará georreferenciado) y, por lo tanto, no podrá comunicarse con los agentes humanitarios, poniendo así su vida en gran riesgo.

2.5.4 De receptores pasivos a actores políticos

Limitar la participación empuja a las personas con diversidad funcional fuera de su rol de sujetos activos, capaces de tomar decisiones y aportar soluciones, y las repliega nuevamente al rol de simples receptores pasivos de caridad.

Para superar este estancamiento, se requiere politizar la participación técnica. Esto significa que las organizaciones de las personas con discapacidad deben ser consideradas como expertos profesionales y miembros permanentes, con voz y voto, tanto en los Comités de Operaciones de Emergencia (COE) como en las mesas de trabajo de los GAD. La inclusión debe considerarse una inversión en resiliencia y no un gasto marginal de administración, recordando que las barreras físicas y actitudinales son las que generan las situaciones de discapacidad.

²⁵⁹ Naciones Unidas, “La RRD inclusiva significa resiliencia para todos | UNDRR”, *United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR)*, 31 de mayo de 2023, <https://www.undrr.org/news/inclusive-disaster-risk-reduction-means-resilience-everyone>.

²⁶⁰ Naciones Unidas, “Análisis de la situación”.

²⁶¹ Ecuador, *CONADIS, Estadísticas de Discapacidad*.

3. La exclusión operativa como incumplimiento del deber de la debida diligencia reforzada

El hallazgo empírico central de la investigación —que el 64,28 % de las personas con diversidad funcional y sus organizaciones que las representan no han sido consultadas formalmente para mejorar los protocolos de acción humanitaria— se presenta como una omisión deliberada por parte del Estado. Esta exclusión viola el deber de debida diligencia reforzada que obliga al Estado ecuatoriano a actuar proactivamente para reducir riesgos en grupos especialmente vulnerables.

La jurisprudencia de la Corte Interamericana, por ejemplo, en el caso *Guachalá Chimbo contra Ecuador*, deja claro que tales omisiones generan responsabilidad estatal al exponer a las personas con diversidad funcional a riesgos agravados, como se ve en situaciones donde la accesibilidad no se prioriza.

Aunque la jerarquía dúctil eleva la Convención a nivel constitucional, la exclusión persiste por la ambigüedad legislativa, como en la LOGIRD, que resulta demasiado genérica, y a las deficiencias en la gobernanza de la información, como la ausencia de un registro georreferenciado. La inoperatividad de los GAD, que alegan la falta de recursos económicos como principal limitación, transforma la descentralización de la gestión de riesgos en una mera dispersión ineficaz de la ayuda humanitaria.

Este problema no radica tanto en las normas legales, sino en la ejecución fallida: el Estado no ha cumplido con el Indicador 11.5 (desagregación de datos) ni ha asignado el presupuesto específico requerido por el Indicador 11.11, impidiendo así una debida diligencia efectiva, similar a lo que ocurre con otros países andinos donde la burocracia diluye las intenciones inclusivas.

La falta de participación activa de las organizaciones de personas con diversidad funcional en el Manual del COE y en los planes locales no solo vulnera derechos fundamentales. Además, debilita la eficiencia técnica de las respuestas, como cuando se ignoran aportes prácticos sobre barreras arquitectónicas o comunicacionales en zonas de desastres.

Esto evidencia un patrón recurrente en la localización de la asistencia humanitaria en América Latina, donde la conexión entre lo regional y lo local sufre de inconsistencias y falta de inclusión real. La tesis sostiene que el enfoque humanitario en Ecuador permanece anclado en un modelo asistencialista/paternalista. En este modelo, se trata a las personas con diversidad funcional como meros beneficiarios pasivos, en lugar de reconocerlos como actores políticos con conocimiento experiencial indispensable para

diseñar soluciones inclusivas, tal como el conocimiento sobre adaptaciones en entornos rurales durante inundaciones.

Una posible solución a esta problemática exige la integración de las Normas HIS y la Rendición de Cuentas a las Personas Afectadas (APP), restableciendo así la credibilidad de la asistencia humanitaria.

Conclusiones

La presente investigación ha permitido identificar y analizar las causas estructurales, normativas y administrativas que explican la disonancia entre el marco jurídico ecuatoriano y la implementación efectiva del artículo 11 de la Convención sobre los derechos de las personas con diversidad funcional. A partir de la auditoría jurídica y empírica realizada, se establecen las siguientes conclusiones concretas que responden directamente a la pregunta de investigación, fusionando los hallazgos normativos con los correctivos judiciales necesarios:

La brecha de implementación no obedece a una falta de jerarquía normativa, sino a una omisión legislativa específica. La investigación responde categóricamente a la pregunta de investigación: las causas de la disonancia no radican en la debilidad constitucional, dado que Ecuador posee una jerarquía dúctil que constitucionaliza los tratados internacionales de derechos humanos, elevándolos al concepto material de Constitución. Sin embargo, esta fortaleza de jure se vuelve inoperante cuando las leyes de desarrollo, como la Ley Orgánica de Gestión Integral de Riesgos de Desastres (LOGIRD), no traducen los mandatos del artículo 11 de la Convención en protocolos ejecutables. La omisión de no incluir parámetros específicos de inclusión en la LOGIRD y en el Manual del Comité de Operaciones de Emergencia (COE) transforma la supremacía constitucional en una norma programática sin fuerza vinculante en la práctica. Por tanto, la causa normativa central es la falta de regulación específica que operacionalice la jerarquía dúctil en asignación presupuestaria, participación vinculante y datos georreferenciados.

Existe una ausencia de política pública integral de gestión de riesgos con enfoque de discapacidad. La investigación evidencia que la descentralización de competencias hacia los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) sin una política rectora clara, presupuesto transversal auditable y sistemas de información unificados ha generado una fragmentación institucional. El 81,3% de los GAD entrevistados cita la falta de recursos como limitante principal, pero carecen de la obligación legal de asignar partidas específicas para inclusión, convirtiendo la descentralización en una dispersión ineficaz de responsabilidades. Esta ausencia de política pública constituye una causa estructural fundamental, donde la vulneración del artículo 11 de la Convención no es un fallo

coyuntural, sino el resultado sistémico de un diseño institucional que transfiere obligaciones de derechos humanos a entidades subnacionales sin las capacidades financieras y técnicas para cumplirlas.

La transferencia administrativa de la carnetización al Ministerio de Salud Pública (MSP) en 2013 constituye un retorno tácito al modelo médico rehabilitador. Esta regresión normativa centra el acceso a derechos en una calificación diagnóstica y no en la interacción con las barreras del entorno, erosionando la debida diligencia reforzada al despojar a la protección de su carácter de derecho exigible y reduciéndola a una "cortesía administrativa" sujeta a la discrecionalidad del funcionario. El enfoque tradicional de la ayuda humanitaria, perpetuado por esta estructura, centra la intervención en la condición discapacitante o deficiencia, generando un asistencialismo incompatible con la autonomía y participación que manda la Convención, lo cual se refleja en que el 55% de los agentes humanitarios recurra a "adaptaciones improvisadas" por carecer de protocolos que reconozcan a las personas con diversidad funcional como sujetos de derechos y no como pacientes en situación de vulnerabilidad.

La invisibilidad estadística opera como una barrera estructural que anula la planificación. La brecha entre más de un millón de personas con dificultad funcional identificadas en el Censo 2022 y las 487.542 carnetizadas genera una invisibilidad operativa que imposibilita la georreferenciación en zonas de riesgo. El 71,9% de los GAD no posee capa geográfica de personas con diversidad funcional, lo que viola el indicador 11.5 de la ACNUDH y convierte a este colectivo en invisible para los sistemas de alerta temprana y evacuación. Esta falta de datos desagregados no es solo un fallo técnico, sino una causa administrativa que impide ejercer la debida diligencia preventiva, exponiendo a la población a riesgos agravados.

La exclusión participativa en los mecanismos de decisión vulnera el estándar de debida diligencia reforzada. El 64,28% de las organizaciones de personas con diversidad funcional nunca ha sido consultado formalmente para ajustar protocolos de acción humanitaria, violando el artículo 4.3 de la Convención y el mandato de participación del Manual del COE. Esta exclusión no es solo un fallo ético, sino una causa administrativa que debilita la eficacia técnica de las respuestas, ya que los planes se construyen sin la perspectiva de quienes enfrentan las barreras reales. La marginación de las organizaciones representativas de los espacios de decisión del COE emerge como un error sistémico en la gobernanza que obstaculiza el cumplimiento de la obligación estatal de protección en situaciones de riesgo.

La ambigüedad normativa en escenarios de conflicto interno infringe el mandato de protección del artículo 11. El marco normativo resulta inadecuado para proteger a las personas con diversidad funcional en escenarios de conflicto interno o crisis de seguridad, como lo ilustra el desplazamiento forzado de unas 101.000 personas por violencia, sin que se conozca cuantas de estas están en condición de discapacidad. La falta de protocolos específicos y datos desagregados para este grupo infringe el indicador 11.3, una deficiencia alarmante en medio de la actual situación del país, donde emergencias como conflictos armados exigen respuestas diferenciadas que la LOGIRD no prevé explícitamente.

La ilusión de preparación operativa oculta un déficit de competencia técnica. Los agentes humanitarios operan bajo una autopercepción de preparación moderada, pero su dependencia en "adaptaciones improvisadas" demuestra que la capacitación se limita a la sensibilización ética, sin competencias técnicas operativas. Esta brecha formativa genera una respuesta peligrosa e inconsistente, confirmando que la exclusión operativa es resultado de una falta de profesionalización técnica inclusiva. La escasez de fondos específicos causa una falta general de equipo adaptado, mencionado por el 81,3% de los encuestados como ausente, trasgrediendo directamente la accesibilidad según el artículo 11 de la Convención.

Se requiere una reforma normativa urgente y la activación de garantías jurisdiccionales como correctivo. Para subsanar las causas identificadas, es indispensable reformar la LOGIRD y el Manual del COE para incluir mandatos específicos del artículo 11 de la Convención, tales como: participación obligatoria de organizaciones de personas con diversidad funcional en los COE con voz y voto, presupuesto transversal auditable para inclusión, registro georreferenciado obligatorio y protocolos de asistencia humanitaria adaptada. Ante la inacción crónica del Ejecutivo y Legislativo, la persistente violación del deber de debida diligencia reforzada demanda la activación de la justicia constitucional. La Corte Constitucional del Ecuador posee herramientas idóneas para superar la inercia estatal mediante la acción por incumplimiento (art. 93 CRE) y las medidas cautelares (art. 26 LOGJCC), las cuales permiten ordenar la reasignación de partidas presupuestarias para la prevención inclusiva y suspender protocolos inoperantes. Sin esta adecuación normativa explícita y este correctivo judicial, la protección continuará siendo una formalidad administrativa en lugar de un derecho garantizado.

Bibliografía

- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, AECID, Colombia, Alianza Internacional de la Discapacidad (IDA), y Consorcio Internacional de la Discapacidad y el Desarrollo (IDDC). “La agenda 2030 - La inclusión de personas con discapacidad”. *Taller la agenda latinoamericana de las personas con discapacidad visual en el marco de los objetivos de desarrollo sostenible*, 8 de julio de 2016. <http://www.aecidcf.org.co/Ponencias/2016/julio/MI040716-2/4.Agenda%202030ToolkitpcdODS.pdf>.
- Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland eV (ASB), Center for Disability in Development (CDD), Christian Blind Mission (CBM), y International Disability Alliance (IDA), y Malteser International (MI). “Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Reducción del Riesgo de Desastres: Un estudio de investigación en Ocho Países de África, Asia, América del Sur y América Central”. Informe. Colombia, 17 de mayo de 2022. <https://reliefweb.int/report/world/inclusion-de-las-personas-con-discapacidad-en-la-reduccion-del-riesgo-de-desastres-un-estudio-de-investigacion-en-ocho-paises-de-africa-asia-america-del-sur-y-america-central>.
- Barnett, Michael. “Empire of Humanity - A History of Humanitarianism”, 312. Cornell Paperbacks. Ithaca, Nueva York: Cornell University Press, 2011. https://warwick.ac.uk/fac/arts/history/students/modules/hi995/syllabus/humanitarianism/barnett_-_empire_of_humanity_ch1-ch3.pdf.
- Belli, Laura F., y Silvia Quadrelli. “Ética Y Humanitarismo: Dimensiones Morales De La Ayuda Humanitaria Desde La Perspectiva De Thomas Pogge”. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences* 31, nº 3 (2011): 3–9. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18120621006>.
- Benavides Hernández, Luis Ángel. “Derecho Internacional Humanitario”. *Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)*, Segunda reimpresión, noviembre de 2015, 57. http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/fas_CTDH_DerInternacionalHumanitario2aReimpr.pdf.

- Bolivia. *Constitución Política del Estado (CPE)*. Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia, 7 de febrero de 2009. <https://bolivia.justia.com/nacionales/nueva-constitucion-politica-del-estado/>.
- . *Ley General para Personas con Discapacidad*. Gaceta Oficial, Edición 350NEC, 2 de marzo de 2012. <http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/buscar/223>.
- . *Ley No. 602 - Ley de Gestión de Riesgos*. Gaceta Oficial, Edición 699NEC, 18 de noviembre de 2014. http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/verGratis_gob/152836.
- . *Plan Nacional de Igualdad y Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (PNIEO)*. Defensor del Pueblo de Bolivia, OPS/OMS, CONALPEDIS, agosto de 2006. https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/10/Bolivia_National-Plan-of-Equality-and-Equalization-of-Opportunities-for-Persons-with-Disability-%E2%80%93-2006.pdf.
- Bravo, Elizabeth. “El sismo del 16 de abril en Manabí visto desde la ecología política del desastre”. *Universitas. Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, n° 26 (2017): 235–52. doi:<https://doi.org/10.17163/uni.n26.2017.10>.
- Bustamante, Wilson Zapata. “Ecuador, primer país del mundo en ratificar los 27 tratados de Naciones Unidas sobre derechos humanos”. *EcuadorUniversitario.Com*, 10 de diciembre de 2020. https://ecuadoruniversitario.com/noticias_destacadas/ecuador-primer-pais-del-mundo-en-ratificar-los-27-tratados-de-naciones-unidas-sobre-derechos-humanos/.
- Caballero, José Francisco. “La Teoría de la Justicia de John Rawls”. *Ibero Fórum*, Voces y contextos, otoño, núm. II, año I, 2006 (2006): 22. doi:211015573007.
- Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL), Gisela De León, Viviana Krsticevic, y Luis Obando. “Debida Diligencia en la Investigación de Graves Violaciones a Derechos Humanos”. Buenos Aires, Argentina: CEJIL, 2010. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r25129.pdf>.
- CHS Alliance, Groupe URD, y Proyecto Esfera. “La Norma Humanitaria Esencial en materia de calidad y rendición de cuentas (CHS)”, marzo de 2024.

https://www.corehumanitarianstandard.org/_files/ugd/e57c40_316104ae80a84456b550566492bde444.pdf.

CICR/Federación Internacional, Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. “En su XXXIV Conferencia Internacional, la Cruz Roja y la Media Luna Roja presentan cinco resoluciones para hacer frente a los desafíos humanitarios mundiales | IFRC”. Artículo. *Centro de Medios*, 27 de octubre de 2024. <https://www.ifrc.org/es/articulo/en-su-xxxiv-conferencia-internacional-cruz-roja-y-media-luna-roja-presentan-cinco>.

Colombia. *Ley 1523: Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres*. Diario Oficial No. 48411, 24 de abril de 2012. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=47141>.

———. *Ley 1618 - Disposiciones para Garantizar el pleno ejercicio de los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Diario Oficial No.48717, 27 de febrero de 2013. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=52081>.

———. *Ley 1996: Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad*. Diario Oficial 51.057, 26 de agosto de 2019. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=99712>.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). “Día Internacional de la Mujer: la CIDH llama a los Estados a garantizar el principio de la debida diligencia reforzada y el derecho de acceso a la justicia durante la pandemia”. *Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)*, 8 de marzo de 2021. <https://www.oas.org/es/cidh/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2021/052.asp>.

Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). “El poder de las personas en la acción humanitaria”. *Humanitarian Law & Policy*, 8 de abril de 2021. <https://www.icrc.org/es/document/derecho-politicas-el-poder-de-las-personas-en-la-accion-humanitaria>.

———. “Política de Protección, Género e Inclusión (PGI)”. Folleto: Los principios fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. *Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja*, junio de 2022. <https://www.ifrc.org/sites/default/files/2022-10/IFRC-PGI-Policy-SP.pdf>.

- Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), Mishelle Mack, y Jelena Pejic. “Mejorar el respeto del Derecho Internacional Humanitario en los Conflictos Armados No Internacionales”, septiembre de 2008. https://www.icrc.org/sites/default/files/external/doc/es/assets/files/other/icrc_003_0923.pdf.
- Comité Permanente entre Organismos (IASC), UNICEF, Alianza Internacional de Discapacidad, y Humanity & Inclusion. “IASC - Guidelines on the Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action (Spanish)”, octubre de 2019. https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2020-12/IASC%20Guidelines%20on%20the%20Inclusion%20of%20Persons%20with%20Disabilities%20in%20Humanitarian%20Action%20%28Spanish%29_0_0.pdf.
- Comunidad Andina. “Comunidad Andina - Prevención de Desastres”. *Comunidad Andina - Sección Temas*, marzo de 2025. <https://www.comunidadandina.org/>.
- . “Estrategia Andina Para La Gestión Del Riesgo de Desastres: Decisión 819”, 12 de noviembre de 2018. <https://www.preventionweb.net/publication/estrategia-andina-para-la-gestion-del-riesgo-de-desastres-decision-819>.
- . “La Comunidad Andina - Quiénes somos”, 2025. <https://www.comunidadandina.org/quienes-somos/>.
- Consejo Noruego para Refugiados (NRC). “Ecuador: educación en riesgo. Los efectos de la violencia en el sector educativo”, enero de 2025. https://nrc.org.co/wp-content/uploads/2025/06/250115_VF_Ecuador_educacion_en_riesgo.pdf.
- Coordinadora de Entidades Extranjeras de Cooperación Internacional (COECCI). “COECCI – Discapacidad e inclusión en la acción humanitaria”. *Discapacidad e inclusión en la acción humanitaria*, marzo de 2021. <https://coeeci.org.pe/discapacidad-e-inclusion-en-la-accion-humanitaria/>.
- Corte IDH. “Sentencia - 26 de marzo 2021 (Fondo, Reparaciones y Costas)”. *Caso Guachalá - Chimbo y otros vs. Ecuador. Serie C No. 423*, 26 de marzo de 2021. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_423_esp.pdf.
- Cruz Roja, España. “Historia de la Cruz Roja y la Media Luna Roja”. *Conócenos*, marzo de 2025. <https://www2.cruzroja.es/historia>.
- De Lauri, Antonio. “El Humanitarismo: Una Breve Reseña”. *CMI - Chr. Michelsen Institute*, junio de 2021. <https://www.cmi.no/publications/7783-el-humanitarismo-una-breve-resea>.

- Ecuador. *Agenda Nacional para la Igualdad en Discapacidades (ANID) 2013-2017*. Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS). Quito
Consejo Nacional de la Igualdad de las Discapacidades (CONADIS), marzo de 2013. <http://riberdis.cedid.es/handle/11181/5043>.
- . *Agenda Nacional para la Igualdad en Discapacidades (ANID) 2017-2021*. Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS), marzo de 2018.
<https://drive.google.com/file/d/1qjqDxjHUXa4G5jxAGdDqEqBx07bOBlaA/view>.
- . *Compendio de Resultados de la Encuesta de Condiciones de Vida ECV 2014 (Noviembre 2013 – Octubre 2014)*. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), abril de 2015. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ECV/ECV_2015/documentos/ECV%20COMPENDIO%20LIBRO.pdf.
- . *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial No. 449, Segundo Suplemento, 20 de octubre de 2008.
<https://www.asambleanacional.gob.ec/es/contenido/constitucion-de-la-republica-del-ecuador>.
- . *Decreto 197: Adóptese La “Carta sobre la Inclusión De Personas Con Discapacidad en la Acción Humanitaria”*. Registro Oficial Nro. 123; Función Ejecutiva, Decreto 197, 20 de noviembre de 2017.
https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJjYXJwZXRhIjoicm8iLCJldWlkIjoZGFjZTg1ODAtOGYxOS00NGQzLTg3NGYtOWY2YzQyNzE2ODBiLnBkZiJ9.
- . Ecuador contará con protocolo de recepción de alertas de emergencias relacionadas a personas con discapacidad – Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS). Accedido 9 de septiembre de 2025.
<https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/ecuador-contara-con-protocolo-de-recepcion-de-alertas-de-emergencias-relacionadas-a-personas-con-discapacidad/>.
- . En el Ecuador 7 de cada 100 personas tienen dificultad funcional para hacer alguna actividad cotidiana. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) - Censo de Población y Vivienda 2022, 26 de enero de 2024.

- <https://www.censoecuador.gob.ec/en-el-ecuador-7-de-cada-100-personas-tienen-dificultad-funcional-para-hacer-alguna-actividad-cotidiana/>.
- . Estadísticas de Discapacidad - Total de Personas con Discapacidad Registradas en el Registro Nacional de Discapacidad. Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS) - Ministerio de Salud Pública, febrero de 2025. <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>.
- . *Guía para la gestión inclusiva del riesgo con enfoque en personas con discapacidad*. Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, 21 de julio de 2020. <https://biblioteca.gestionderiesgos.gob.ec:8443/items/show/125>.
- . *Informe de Evaluación de la Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades (ANID). 2021-2025*. Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS), 31 de mayo de 2023. <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/07/1-INFORME-DE-EVALUACION-DE-LA-ANID-2021-2025-EJECUCION-2022-signed-signed.pdf>.
- . *Informe de la Intervención del CONADIS durante la Pandemia-COVID-19*. Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS), 22 de junio de 2020. <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/plugins/download-monitor/download.php?id=3165&force=0>.
- . *Informe temático sobre el derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad en el Código Civil*. Defensoría del Pueblo de Ecuador, 2025. <https://repositorio.dpe.gob.ec/bitstream/39000/3773/4/DEPE-DPE-076-2025.pdf>.
- . *Intervención Emblemática “Misión Las Manuelas”*. Secretaría Técnica del Plan “Toda una Vida”, agosto de 2018. <https://es.scribd.com/document/920961423/Mision-Las-Manuelas>.
- . “La Secretaría de Gestión de Riesgos y Naciones Unidas firman un acuerdo para la conformación del Equipo Humanitario País (EHP)”. *Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos*, octubre de 2013. <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/la-secretaria-de-gestion-de-riesgos-y-naciones-unidas-firman-un-acuerdo-para-la-conformacion-del-equipo-humanitario-pais/>.
- . *Ley Orgánica de Discapacidades*. Registro Oficial 796, 25 de septiembre de 2012. https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf.

- . *Ley Orgánica de Movilidad Humana*. Registro Oficial 938, 6 de febrero de 2017. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/10973.pdf>.
- . *Ley Orgánica de Participación Ciudadana*. Registro Oficial 175 - Segundo Suplemento, 20 de abril de 2010. https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/2023/10/Ley-Participacion-Ciudadana_Registro_Oficial.pdf.
- . *Ley Orgánica de Personas con Discapacidad*. Registro Oficial 73, Cuarto Suplemento, 3 de julio de 2025. https://strapi.lexis.com.ec/uploads/Cuarto_Suplemento_Registro_Oficial_No_73_del_3_de_julio_de_2025_LEXIS_Ecuador_8147f755eb.pdf.
- . *Ley Orgánica para la Gestión Integral del Riesgo de Desastres*. Registro Oficial 488, Tercer Suplemento, 30 de enero de 2024. https://strapi.lexis.com.ec/uploads/Tercero_3a2bb56a37.pdf.
- . *Manual del Comité de Operaciones de Emergencia*. Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos - Resolución SGR-142-2017, 9 de agosto de 2017. <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/manual-del-comite-de-operaciones-de-emergencia/>.
- . *Manual para la Gestión de Alojamientos Temporales*. Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos - Resolución SGR-029-2018, 26 de marzo de 2018. <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/06/Manual-para-la-Gesti%C3%B3n-de-Alojamientos-Temporales.pdf>.
- . *Metodología de Evaluación Inicial de Necesidades por Eventos Peligrosos (EVIN)*. Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, septiembre de 2018. <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/metodologia-de-evaluacion-inicial-de-necesidades-evin/>.
- . *Metodología VIII Censo de Población y VII Censo de Vivienda_2022*. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), diciembre de 2024. https://www.censoecuador.gob.ec/wp-content/uploads/2024/12/METODOLOGIA_CPV_2022.pdf.
- . *Norma Técnica del Servicio Atención y Protección Emergente (Abrigo Temporal)*. Ministerio de Inclusión Económica y Social - Acuerdo MIES-2022-012, 9 de marzo de 2022. <https://biblioteca.inclusion.gob.ec/handle/21000/470>.

- . “Objetivos – Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos”. *Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos*, abril de 2025. <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/objetivos/>.
- . *Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025; Eje de Gestión de Riesgos*. Consejo Nacional de Planificación, Resolución 006-2024-CNP, 29 de abril de 2024. <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2024/05/PND24-25Eje5.pdf>.
- . *Plan Nacional de Desarrollo- “Ecuador No Se Detiene” 2025-2029*. Secretaría Nacional de Planificación, Resolución Nro. 012-2025-CNP, 21 de agosto de 2025. <https://www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-de-desarrollo-2025-2029-ecuador-no-se-detiene/>.
- . “Se presentaron denuncias por documentos falsos relacionados al carné de vacunación – Ministerio de Salud Pública”. *Ministerio de Salud Pública*, 29 de diciembre de 2021. <https://www.salud.gob.ec/denuncias-documentos-falsos-relacionados-carne-vacunacion-presentaron-ecuador/>.
- . “Secretaría de Gestión de Riesgos impulsa la igualdad de género e inclusión de personas con discapacidad – Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos”. *Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos*, marzo de 2015. <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/secretaria-de-gestion-de-riesgos-impulsa-la-igualdad-de-genero-e-inclusion-de-personas-con-discapacidad/>.
- Ecuador Corte Constitucional. “Sentencia”. *Caso Nro. 328-19-EP/20*, 24 de junio de 2020. <https://www.corteconstitucional.gob.ec/sentencia-328-19-ep-20/>.
- . “Sentencia”. *Caso Nro. 1504-19-JP*, 24 de noviembre de 2021. <https://buscador.corteconstitucional.gob.ec/buscador-externo/principal/fichaSentencia?numero=1016-20-JP%2F21>.
- . “Sentencia”. *Caso Nro. 1016-20-JP/21*, 15 de diciembre de 2021. <https://buscador.corteconstitucional.gob.ec/buscador-externo/principal/fichaSentencia?numero=1016-20-JP%2F21>.
- . “Sentencia”. *Caso No. 1095-20-EP*, 24 de agosto de 2022. <https://buscador.corteconstitucional.gob.ec/buscador-externo/principal/fichaSentencia?numero=1016-20-JP%2F21>.
- . “Sentencia”. *Caso 1-22-IO*, 5 de junio de 2025. <https://www.corteconstitucional.gob.ec/existe-una-normativa-vigente-que-garantice-la-participacion-politica-de-las-personas-con-discapacidad/>.

- Sphere. “El Manual Esfera 2018”. Accedido 1 de febrero de 2025. <https://spherestandards.org/es/manual-2018/>.
- España. “Acción Humanitaria – Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo”. *Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo, AECID - El Salvador*, diciembre de 2024. <https://www.aecid.es/web/oce-el-salvador/accion-humanitaria/>.
- . “Una vida independiente y en comunidad para las personas con discapacidad intelectual en Quito”. *Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, AECID: Boletín Noticias - Ecuador*, 11 de junio de 2025. <https://www.aecid.es/w/una-vida-independiente-y-en-comunidad-para-las-personas-con-discapacidad-intelectual-en-quito-1>.
- Estupiñán-Silva, Rosmerlin. “La Vulnerabilidad en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos: Esbozo de una Tipología”. *Universidad Paris I Panthéon Sorbonne, “Cahiers Européens”* 2014, 30 de septiembre de 2013, 193–231. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r39780.pdf>.
- Flagship Colombia y Equipo Humanitario Colombia. “Avances y perspectivas respecto a la localización en Colombia: Hitos y resultados en el contexto de la iniciativa Flagship”, 27 de febrero de 2025. <https://reliefweb.int/attachments/5d536ca7-ad19-47db-9b30-da465f1a946a/Avances%20y%20perspectivas%20respecto%20a%20la%20localizaci%C3%B3n%20en%20Colombia%20-%20Hitos%20y%20resultados%20en%20el%20contexto%20de%20la%20iniciativa%20Flagship.pdf>.
- Fundación Chilena para la Discapacidad. “Observatorio Chileno de los Derechos de las PCD”. *Faisandú*, 2023. <https://observatoriodiscapacidad.cl/>.
- Hanashiro, Héctor, Hi-Caprade, Consultor. “Inclusión en la GRD: Diagnóstico en el Perú y Lineamientos en los países andinos”. *Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP)*, 14 de diciembre de 2021. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-12-23/inclusion-en-la-grd-diagnostico-en-el-peru-y-paises-andinos.pdf>.
- Handicap International, Humanity & Inclusion, y World Humanitarian Summit. *Disability in Humanitarian Context: Views from Affected People and Field Organisations - World | ReliefWeb*. Human Rights Advocacy. UK, 31 de julio de

2015. <https://reliefweb.int/report/world/disability-humanitarian-context-views-affected-people-and-field-organisations>.
- Hegoa, Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional. “Diccionario de Acción Humanitaria”. *Acción humanitaria: principios* imprimir *Acción humanitaria: principios*, marzo de 2006. <https://www.dicc.hegoa.ehu.eus/listar/mostrar/4.html>.
- Instituto de Estudios sobre Conflictos y Acción Humanitaria (IECAH). “Estudio de revisión de los mecanismos de coordinación de la respuesta a movimientos mixtos en América Latina y el Caribe”. *Análisis e Informes*, 16 de julio de 2024. <https://iecah.org/informe-estudio-de-revision-de-los-mecanismos-de-coordinacion-de-la-respuesta-a-movimientos-mixtos-en-america-latina-y-el-caribe/>.
- Internal Displacement Monitoring Centre, IDMC. “Ecuador - Displacement Data”. *IDMC - Internal Displacement Monitoring Centre*. Accedido 21 de agosto de 2025. <https://www.internal-displacement.org/countries/ecuador>.
- Izutsu, Takashi. “Disability-Inclusive Disaster Risk Reduction and Humanitarian Action: An Urgent Global Imperative: United Nations World Conference on Disaster Risk Reduction and the Progress Thereafter”. *The University of Tokyo*, 29 de noviembre de 2019, 1–53. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2020/03/Final-Disability-inclusive-disaster.pdf>.
- Japón. “Cooperación Técnica Ecuador - JICA. Sección Disminución de Brechas Económicas e Inclusión Social”. *Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA)*. Accedido 22 de agosto de 2025. <https://www.jica.go.jp/spanish/overseas/ecuador/activities/cooperation.html>.
- Medinaceli, Gustavo. *La aplicación directa de la Constitución*. Vol. 134. Magíster. Quito, Ecuador: Universidad Andina Simón Bolívar y Corporación Editora Nacional, 2013.
- Miño, Gina Marcela Valdivieso, y Ruth Magdalena Lalama Rovayo. “Análisis de la Ley Orgánica de Discapacidades y otras disposiciones como apoyo a los procesos de inclusión”. *revistapuce*, n° 105 (30 de octubre de 2017). doi:10.26807/revpuce.v0i0.112.
- Naciones Unidas. “Acortando distancias I – Indicadores de derechos humanos para la CDPD para apoyar la inclusión de las personas con discapacidad en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”. *ACNUDH - Alto Comisionado de Naciones*

- Unidas para los Derechos Humanos*, septiembre de 2024. <https://www.ohchr.org/es/disabilities/frequently-asked-questions-human-rights-indicators-crpd>.
- . “Análisis de la situación de los derechos de las personas con discapacidad en el Ecuador”. *UNFPA-Ecuador*, 30 de noviembre de 2023. <https://ecuador.unfpa.org/es/publications/an%C3%A1lisis-de-la-situaci%C3%B3n-de-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-en-el-ecuador>.
- . “Carta sobre la Inclusión de Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria”. *Humanity & Inclusion (HI) - Principios clave para que la acción humanitaria incluya a las personas con discapacidad*, mayo de 2016. <https://www.hi.org/en/humanitarian-and-disability-charter#charter>.
- . “Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)”. 54.^a Asamblea Mundial de la Salud - Resolución WHA 54.21. Ginebra, Suiza, 22 de mayo de 2001. https://www-who-int.translate.google/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc.
- . “Convención de los Derechos de las Impedidos”. AG res 3445 (XXX), 9 de diciembre de 1975. [https://docs.un.org/es/A/RES/3447\(XXX\)](https://docs.un.org/es/A/RES/3447(XXX)).
- . “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”. AG Res 61/106, 13 de diciembre de 2006. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>.
- . “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad : Resolución aprobada por la Asamblea General”. *Refworld*, 24 de enero de 2007. <https://www.refworld.org/es/leg/resol/agonu/2007/es/49751>.
- . “Declaración de los Derechos del Retrasado Mental”. AG Res 2856 (XXVI), 20 de diciembre de 1971. https://www.oas.org/dil/esp/declaracion_ag-26-2856_1971.pdf.
- . “Ecuador: Plan de Respuesta Humanitaria Covid19. Lecciones Aprendidas”. *Oficina de la Coordinadora Residente y la Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA)*, agosto de 2021. <https://ecuador.un.org/sites/default/files/2021-09/LeccionesAprendidasEHP-Ecuador-2021.pdf>.

- . “El marco internacional - El ACNUDH y los derechos de las personas con discapacidad”. *Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH)*, febrero de 2025. <https://www.ohchr.org/es/disabilities/international-framework>.
- . “El UNFPA y el PNUD presentan el proyecto: ‘Por el derecho a decidir de las personas con discapacidad’, iniciativa que apunta a fortalecer los derechos de este grupo en el Ecuador.” *Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)-Ecuador*, 23 de mayo de 2024. <https://ecuador.unfpa.org/es/news/el-unfpa-y-el-pnud-presentan-el-proyecto-%E2%80%9Cpor-el-derecho-decidir-de-las-personas-con>.
- . “Estudio temático sobre los derechos de las personas con discapacidad en virtud del artículo 11 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, relativo a las situaciones de riesgo y emergencias humanitarias.” *Asamblea Naciones Unidas - Resolución AG/HRC/31/30*, 30 de noviembre de 2015. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10350.pdf>.
- . “Indicadores de Derechos Humanos - Guía para la medición y aplicación”. *Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH)*, 2012. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Human_rights_indicators_sp.pdf.
- . “Informe de la encuesta mundial de 2023 sobre las personas con discapacidad y los desastres”. *Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres - UNDRR*, octubre de 2023. <https://www.undrr.org/sites/default/files/2023-11/informe-de-la-encuesta-mundial-sobre-personas-con-discapacidad-y-los-desastres-2023.pdf?startDownload=true>.
- . “La RRD inclusiva significa resiliencia para todos | UNDRR”. *United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR)*, 31 de mayo de 2023. <https://www.undrr.org/news/inclusive-disaster-risk-reduction-means-resilience-everyone>.
- . “Mensaje de la OCHA: Rendición de cuentas a las personas afectadas | OCHA”. *Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA)*, 17 de mayo de 2023. <https://www.unocha.org/publications/report/world/ocha-message-accountability-affected-people>.

- . “Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad”. AG Tercera Comisión (A/48/627), 20 de diciembre de 1993. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/standard-rules-equalization-opportunities-persons-disabilities>.
- . “Panorama de los desastres en América Latina y el Caribe 2000-2022 | UNDRR”. *Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA)*, 8 de septiembre de 2023. <https://www.undrr.org/publication/overview-disasters-latin-america-and-caribbean-2000-2022>.
- . “Personas con discapacidad enfrentan falta de protección ante desastres | UNDRR”. *Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres - UNDRR*, 12 de octubre de 2023. <https://www.undrr.org/es/news/el-mundo-debe-subsanar-los-fracasos-inaceptables-con-respecto-la-proteccion-de-las-personas>.
- . “¿Qué es el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres? | UNDRR”. *Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres, UNDRR*, 4 de abril de 2023. <https://www.undrr.org/es/implementing-sendai-framework/what-sendai-framework>.
- Norwegian Refugee Council (NRC). “Humanitarian Principles”. *NRC - Humanitarian Principles*, 3 de diciembre de 2024. <https://www.nrc.no/what-we-do/speaking-up-for-rights/humanitarian-access>.
- Oficina de Protección Civil y Ayuda Humanitaria de la Unión Europea (ECHO), y Comisión Europea. “La inclusión de las personas con discapacidad en las operaciones de ayuda humanitaria financiadas por la UE: Guía de orientaciones operativas de la DG ECHO”. *Guía Operativa*. Bruselas, Bélgica, enero de 2019. https://ec.europa.eu/echo/files/policies/sectoral/doc_echo_og_inclusion_es.pdf.
- Operaciones Europeas de Protección Civil y Ayuda Humanitaria, Comisión Europea. “Localización - Protección Civil Europea y Operaciones de Ayuda Humanitaria”, marzo de 2023. https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/localisation_en.
- Organización de los Estados Americanos (OEA). “Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad”. *Comisión Interamericana de Derechos Humanos - Documentos Básicos*, 1 de agosto de 2009. <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/discapacidad.asp>.

- . “Programa de Acción para el Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad (2016-2026)”. *Segunda Sesión Plenaria - Resolución AG/DEC. 89 (XLVI-O/16)*, 14 de junio de 2016. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2009/6965.pdf>.
- Ortiz, Liz. “Desplazamiento interno en Ecuador por violencia criminal: la crisis invisible que afecta a miles”. *Medio Digital Primicias*, 23 de mayo de 2025. <https://www.primicias.ec/revistagestion/analisis/desplazamiento-interno-ecuador-violencia-criminal-crisis-96868/>.
- Ortiz Segarra, José Ignacio. “La discapacidad en el Ecuador en cifras, año 2010”. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, Colecciones 31, 1 (2013), abril de 2013, 74–81. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20629>.
- Palacios, Agustina. *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. 1a. ed. Madrid: Cinca, 2008. <http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/3624/El%20modelo%20social%20de%20discapacidad.pdf?sequence=1&rd=0031391474549777>.
- Paucar, Edison. “Ecuador, el tercer país del continente con más desplazados por violencia interna”. *Radio Pichincha*, 3 de junio de 2025. <https://www.radiopichincha.com/ecuador-pais-desplazados-violencia-interna/>.
- Pérez Dalmeda, María Esther, y Gagan Chhabra. “Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas”. *Revista Española de Discapacidad* 7, n° 1 (10 de junio de 2019): 7–27. <https://www.cedid.es/redis/index.php/redis/article/view/429>.
- Perú. *Decreto Supremo N.º 038-2021-PCM. Política Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres al 2050*. Boletín Oficial, El Peruano, 1 de marzo de 2021. <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/1892241>.
- . *Ley No. 29973 - Ley General de la Persona con Discapacidad*. Boletín Oficial, El Peruano, 24 de diciembre de 2012. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/217288/Ley-No-29973.pdf?v=1594929147>.
- Pictet, Jean S. “Los Principios de la Cruz Roja”. Ginebra, Suiza: CICR, 1956. https://cruzroja.org.pa/wp-content/uploads/2023/01/Los_Principios_Fundamentales.pdf.

- Ramírez, María Cristina, y Ronald Enrique Fula Martínez. “Aplicación de los principios del Marco de Sendai a la Inclusión de Personas con Discapacidad en la Gestión del Riesgo de Desastres en Colombia”. *Especialistas en Prevención, Reducción y Atención de Desastres*, Universidad Católica De Manizales, 2020. <https://repositorio.ucm.edu.co/server/api/core/bitstreams/3077afbd-4860-4bc9-ab79-b0d6ade51d68/content>.
- Real Instituto Elcano, España. “Comprender y superar la crisis de la ayuda humanitaria”. *Análisis / Globalización, Desarrollo y Gobernanza*, 30 de junio de 2025. <https://www.realinstitutoelcano.org/analisis/comprender-y-superar-la-crisis-de-la-ayuda-humanitaria/>.
- Redescol, Conalivi, Asdown y Fenascol, Colombia, y RIADIS Alianza Internacional de la Discapacidad (IDA). “Informe alternativo de las Organizaciones de Personas con Discapacidad de Colombia”. *Organizaciones de personas con discapacidad (OPD) de Colombia*, julio de 2021. https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/informe_alternativo_ods_de_las_opd_colombia_julio_2021_logos.pdf.
- Rodríguez, Luis Miguel García. “El «in dubio pro persona agredida»: Compatibilidad con el sistema jurídico local y sustento constitucional de su aplicación”. *Revista LP Derecho*, nº 2 (febrero de 2022): 126–43. <https://revista.lpderecho.pe/articulos/el-in-dubio-pro-persona-agredida-compatibilidad-con-el-sistema-juridico-local-y-sustento-constitucional-de-su-aplicacion/>.
- Rodríguez, Xavi. “Cerca de 2.000 personas con discapacidad entre afectados por el terremoto en Ecuador | La República EC”, 17 de mayo de 2016. <https://www.larepublica.ec/blog/2016/05/17/cerca-de-2-000-personas-con-discapacidad-entre-afectados-por-el-terremoto-en-ecuador/>.
- Rubio Jiménez, Lucila. “La ética compasiva de arthur schopenhauer y su actualidad”. tesis de doctorado, Universidad Iberoamericana - México, 2019. <https://ri.iberomx/bitstream/handle/iberomx/2367/016809s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Shakespeare, Tom. “The Social Model of Disability”. *The Disability Studies Reader*, 4 de marzo de 2010. https://files.commonscs.cuny.edu/wp-content/blogs.dir/3295/files/2017/09/SocialModelofDisability_Shakespeare.pdf.
- Slim, Hugo. “Neutrality and Humanitarian Principles”. *Aid and Policy, Opinion. The New Humanitarian*, 27 de agosto de 2020.

- <https://www.thenewhumanitarian.org/opinion/2020/08/27/humanitarian-principles-neutrality>.
- Storini, Claudia, Marcelo Guerra Coronel, y Nathaly Yépez. “La Convención Americana sobre Derechos Humanos y el matrimonio de las parejas del mismo sexo en Ecuador: una lectura desde un concepto material de la Constitución”. *Foro: Revista de Derecho*, n° 32 (28 de noviembre de 2019): 7–25. doi:10.32719/26312484.2019.32.1.
- Tapia, Evelyn. “Secretaría de Riesgos tendrá menos presupuesto pese a Fenómeno de El Niño”. *Medio Digital Primicias*, 25 de febrero de 2024. <https://www.primicias.ec/noticias/economia/presupuesto-riesgos-fenomeno-nino-proforma2024/>.
- Uddin, Taslim, Anika Tasnim, Md Redwanul Islam, Mohammad Tariqul Islam, A.K.M. Salek, Md Moniruzzaman Khan, James Gosney, y M Atiqul Haque. “Health Impacts of Climate-Change Related Natural Disasters on Persons with Disabilities in Developing Countries: A Literature Review”. *The Journal of Climate Change and Health* 19 (4 de julio de 2024): 1–9. doi:10.1016/j.joclim.2024.100332.
- United Nations. “Article 11: Illustrative indicators on situations of risk and humanitarian emergencies”. *Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR)*, 2020. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Disability/SDG-CRPD-Resource/IndicatorsPDF/article-11-indicator>.
- . “Policies for Disability-inclusive Disaster Risk Reduction in the Context of the Republic of North Macedonia”. Policy Brief. *UNDP North Macedonia*, abril de 2023. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-06/politiki_za_vklucivanje_na_poprecenost_book_-_eng_-_web.pdf.
- Uprimny, Rodrigo. “Bloque de constitucionalidad, derechos humanos y nuevo procedimiento penal”. *Dejusticia*, 12 de diciembre de 2005. <https://www.dejusticia.org/bloque-de-constitucionalidad-derechos-humanos-y-nuevo-procedimiento-penal/>.
- Urquidí, Manuel, María Delina Otazú, y Solange Sardán. “Trabajo incluyente: Aprendizajes del piloto de inserción de personas con discapacidad del Programa de Apoyo al Empleo”. *IDB Publications*, División de Mercados Laborales, diciembre de 2023, 55. doi:<https://doi.org/10.18235/0005321>.

Anexos

Anexo 1. Informe técnico de las herramientas de recolección de información primaria

1. Descripción de la metodología

El estudio empleó un método de investigación basado en un enfoque descriptivo y comparativo con la participación de múltiples actores. Este diseño, de naturaleza mixta, se realizó por la necesidad de triangular la información sobre percepciones y capacidades operativas entre los diferentes niveles institucionales y la población objetivo del estudio.

Los instrumentos seleccionados para la recolección de datos fueron la encuesta (cuantitativa y cualitativa) y la entrevista semiestructurada (cualitativa). La selección muestral fue estratégica (intencional), donde la elección de los actores se priorizó por su relevancia para el estudio. Por esta razón, se incluyeron organizaciones de personas con discapacidad (OPcDs), encausadas por las cinco principales federaciones nacionales — incluidas entrevistas con funcionarios de tres de estas—. También se incluyeron a funcionarios de los entes rectores (acción humanitaria = Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, SNGR; y, derechos de las personas con discapacidad = CONADIS) y servidores de los principales ministerios relacionados con la acción humanitaria: Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Educación., que forman parte del frente social y de las Mesas Técnicas de Trabajo (MTT) del Comité de Operaciones de Emergencias (COE).

En lo que respecta a la muestra de Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD), la selección de estos fue intencional, dándole relevancia a la representación regional del Ecuador continental y priorizando territorios que presentan alta recurrencia de eventos peligrosos (inundaciones/sequías, sismos, movimientos en masa, incendios forestales). Esta selección busca responder a la vinculación entre la participación de las personas con diversidad funcional en el diseño de políticas y protocolos de acción humanitaria, frente a la presencia de riesgos existentes en el territorio.

Los instrumentos se validaron por medio de pruebas piloto en un taller realizado el 26 de marzo de 2025, donde participaron representantes de las OPcDs, agentes humanitarios operativos y funcionarios municipales y representantes.

i. **Guía metodológica**

La información primaria se obtuvo empleando un método descriptivo y comparativo que involucró a varios actores identificados como relevantes para el estudio. El diseño seleccionado combina técnicas cuantitativas y cualitativas.

ii. **Población y muestra**

- **Criterio de selección:** Muestreo estratégico por relevancia temática
- **Organizaciones de Personas con discapacidad:** Canalizadas por medio de las cinco principales federaciones nacionales.
- **Gobiernos Autónomos Descentralizados:** Selección intencional basada en la representatividad regional y alta recurrencia de eventos peligrosos.
- **Entes rectores:** CONADIS, SNGR, MINEDUC, MSP

iii. **Instrumentos y proceso de validación**

- **Instrumentos principales:** Encuestas estructuradas y entrevistas semiestructuradas
- **Validación:** Se realizó un taller, con el apoyo de la Casa Legislativa del Guayas, donde se implementaron pruebas piloto de los cuestionarios a cada uno de los asistentes (representantes de Protección Civil, municipios, Organizaciones de Personas con Discapacidad y Ministerio de Salud Pública). El taller se realizó el 26 de marzo de 2025.
- **Fiabilidad:** Se validó la consistencia interna mediante la aplicación de los instrumentos a grupos focales seleccionados.

iv. **Procesamiento y análisis**

- **Datos cuantitativos:** Se realizó un análisis estadístico de tipo descriptivo empleando las frecuencias, porcentajes y cruces bivariados.
- **Datos cualitativos:** Análisis de contenido con categorización temática
- **Triangulación:** Contrastación entre fuentes para validación de hallazgos

v. **Limitaciones**

- **Temporalidad:** Datos capturados en período específico que puede no facilitar la inferencia intertemporal para analizar dinámicas cambiantes

- **Cobertura geográfica:** Concentración en zonas de alta vulnerabilidad

vi. **Instrumentos analizados**

El proceso de análisis descriptivo se centró en el cálculo de frecuencias absolutas y relativas, mientras que la etapa interpretativa empleó técnicas de análisis de contenido para las respuestas abiertas y la transcripción de la entrevista.

Los instrumentos analizados comprenden:

- **Cuestionario a personas con discapacidad y organizaciones:** 28 encuestas procesadas.
- **Cuestionario a funcionarios municipales:** 32 encuestas procesadas.
- **Cuestionario a servidores de entes rectores y ministerios:** 8 encuestas procesadas.
- **Cuestionario a agentes humanitarios operativos:** 40 encuestas procesadas.
- **Entrevista a funcionarios de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos:** se entrevistaron a servidores del área de Fortalecimiento de capacidades (responsables del diseño de políticas públicas para la gestión integral del riesgo) y de Preparación y Respuesta (donde se ubican los técnicos que trabajan en el diseño de protocolos de acción humanitaria que implementan los respondedores).

2. **Resumen descriptivo por actor y relevancia**

Se realizará una de presentación de los principales resultados requeridos para el estudio:

2.1 Respuestas del cuestionario dirigido a las personas con discapacidad y sus organizaciones

Las instituciones que fueron parte del estudio son las siguientes:

- Federación Nacional de las Personas Sordas del Ecuador - FENASEC, Federación Nacional de Ecuatorianos con Discapacidad Física - FENEDIF, Federación Ecuatoriana Pro Atención a la Persona con Discapacidad Intelectual, Parálisis Cerebral, Autismo y Síndrome de Down (FEPAPDEM),
- Asociación de personas con discapacidad Caminemos Juntos de Latacunga Provincia de Cotopaxi, Asociación de personas con discapacidad del cantón Francisco de Orellana, Asociación de Personas con Discapacidad Física del

cantón Loja - APDFIL, Asociación Ecuatoriana del Acuerdo por la Discapacidad, Asociación de Hemipléjicos, Parapléjicos y Tetrapléjicos, niños con diversas discapacidades del Guayas – ASOPLEJICA, Asociación de Personas con Discapacidad del Carchi, ASODISG - Asociación de discapacitados del Guayas, Fundación Inclusión Total, Yaguare Club (rugby adaptado), APEDIS CM, Fundación Diversidad Funcional FUNDIF.

Como se puede observar, hay tres Federaciones Nacionales y varias organizaciones que representan a cada una de las tres regiones geográficas del Ecuador. De igual forma, se aborda el estudio con colectivos de diversos tipos de discapacidad, asegurando la diversidad territorial y de las condiciones discapacitantes para el análisis.

La información más relevante se resume en la siguiente tabla:

Tabla 1

Preguntas a representantes de organizaciones de personas con discapacidad

Pregunta realizada	Categoría de respuesta	Frecuencia (N = 28)	Porcentaje (%)
¿Han sido consultados formalmente para ajustar o mejorar las normas y protocolos de acción humanitaria en Ecuador?	No, nunca hemos sido consultados	18	64,28 %
	A veces, de manera informal	7	25 %
	Sí, hemos sido consultados formalmente	2	7,15 %
	No estoy seguro	1	3,57 %
A nivel local ¿Existen mesas de trabajo o espacios de coordinación donde se involucre a las personas con discapacidad para la inclusión en los planes de emergencia?	Existen, pero son poco funcionales o irregulares	9	32,1 %
	No, no existen esos espacios	8	28,6 %
	Sí, existen espacios activos	3	10,7 %
	Sí, pero son esporádicas	7	25 %
	No estoy seguro	1	3,6 %
A nivel nacional, ¿tiene conocimiento si las personas con discapacidad o sus organizaciones han participado en la elaboración o revisión de protocolos de gestión de riesgos con instituciones como CONADIS, MIES, MSP o la Secretaría de Gestión de Riesgos?	No, no tengo conocimiento de ninguna participación	11	39,3 %
	Tengo conocimiento de alguna participación, pero limitada	9	32,1 %
	Sí, tengo conocimiento de su participación activa	3	10,7 %
	No estoy seguro	5	17,9 %

Fuente: Recolección de información propia
Elaboración propia

Finalmente, al consultar sobre cómo perciben la atención durante crisis o emergencias, 36,35 % de los entrevistados indica que los equipos operativos reconocen

su tipo de condición discapacitante, mientras que el 27,27 % indica que “rara vez o nunca” han sido atendidos bajo estos criterios. Al mismo tiempo, al consultar si considera que el apoyo o atención humanitaria fue adecuada, el 18,18 % indica que fue “insuficiente o inadecuado”, y el 45,45 % considera que “fue parcialmente adecuado”. Finalmente, al consultar si consideran que esta atención humanitaria (operativa) “ha respetado sus derechos humanos”, el 54,55 % considera que fueron respetados “parcialmente”, mientras que el 9,09% considera que “sintieron que sus derechos no fueron respetados”.

2.2 Respuestas del cuestionario dirigido a funcionarios municipales

Los GAD reportan severas y profundas limitaciones. El 81,3 % identifica la “falta de recursos económicos” como su limitante central. Adicionalmente, el análisis muestra una debilidad en la gobernanza de la información a nivel local, solo 6 de 32 GAD confirmaron que poseen un registro individualizado de las personas con discapacidad o sus organizaciones, dentro de su territorio.

Los municipios que participaron en este estudio fueron:

Tabla 2		
Preguntas a los representantes de GAD entrevistados para la investigación		
Región	Municipio / GAD	Principales Amenazas
Litoral		
Guayas	Guayaquil	Inundaciones, Sequías, Movimientos en masa, Sismos, Oleajes / agujajes, Incendios estructurales y forestales, Contaminación Industrial
	Naranjal	Inundaciones, Sismos
	Simón Bolívar	Inundaciones, Sismos; Incendios forestales, etc.
	Playas	Inundaciones, Sismos, Oleajes / agujajes, Erosión Costera
	Yaguachi	Inundaciones, Sequías, Incendios forestales
	Naranjito	Inundaciones, Sequías, Caída de ceniza, Contaminación industrial
	Pedro Carbo	Inundaciones, Sequías, Sismos, Incendios Estructurales
	El Empalme	Inundaciones, Sequías, Movimientos en masa, Sismos
	Milagro	Inundaciones, Sismos, Caída de ceniza, Incendios Estructurales, Contaminación agroindustrial
Santa Elena	La Libertad	Inundaciones, Sequías, Movimientos en masa, Sismos, Oleajes
	Santa Elena	Inundaciones, Sequías, Sismos, Oleajes / agujajes
	Salinas	Inundaciones, Movimientos en masa, Sismos, Oleajes / agujajes
Los Ríos	Babahoyo	Inundaciones, Sequías, Incendios forestales, Contaminación agroindustrial
	Quevedo	Inundaciones, Sequías, Movimientos en masa, Sismos

	Vinces	Inundaciones, Sequías, Inseguridad
	Ventanas	Inundaciones, Sequías, Movimientos en masa, Caída de ceniza
	Baba	Inundaciones, Sequías, Movimientos en masa, Sismos, Incendios estructurales
Manabí	Manta	Inundaciones, Sequías, Movimientos en masa, Sismos, Oleajes
	Portoviejo	Inundaciones, Sismos, Oleajes / agujajes
Sierra Andina		
Bolívar	Chimbo	Sequías, Movimientos en masa / Deslizamientos, Sismos
	Caluma	Inundaciones, Sequías, Movimientos en masa, Incendios forestales
	Chillanes	Inundaciones, Sequías, Movimientos en masa, Sismos
	San Miguel	Inundaciones, Sequías, Sismos, Incendios forestales
Tungurahua	San Pedro de Pelileo	Movimientos en masa / Deslizamientos, Sismos, Caída de ceniza
Chimborazo	Guamote	Inundaciones, Movimientos en masa / Deslizamientos, Caída de ceniza
Cotopaxi	Pujilí	Movimientos en masa / Deslizamientos, Sismos
	Salcedo	Inundaciones, Sequías, Sismos, Caída de ceniza volcánica
Loja	Zapotillo	Inundaciones, Sequías, Incendios forestales
	Gonzanamá	Incendios forestales, Movimientos en masa / Deslizamientos
Amazonía		
Morona Santiago	Morona	Inundaciones, Incendios Estructurales, Sismos, Caída de ceniza volcánica
Pastaza	Arajuno	Movimientos en masa / Deslizamientos, Sismos
Zamora Chinchipe	Yantzaza	Inundaciones, Sequías, Incendios forestales

Fuente: Recolección de información propia
Elaboración propia

Entre los principales hallazgos identificados en las encuestas realizadas a los GAD, se pueden tener mencionar:

- El 71,9 % indica que el mapa de amenazas de sus territorios no posee, o está “considerando crear”, una capa geográfica con la ubicación de las personas con discapacidad.
- Si bien el 81,3 % de los municipios indica poseer una ordenanza sobre gestión de riesgos en vigencia o en proceso de actualización, el 68,8 % indica que no posee protocolos específicos para las personas con discapacidad. De igual forma el 74,9 % indica que no hubo ninguna participación de organizaciones de personas con discapacidad.

- Entre las principales limitantes para contar con una acción humanitaria incluyente, se identifican: 81,3 % indican razones presupuestarias (falta de recursos para implementar este tipo de iniciativas), 93,8 % señala que no posee personal correctamente capacitado para la atención de personas con discapacidad, y, 50 % de los GAD señala que otra limitante es la escasa participación de las organizaciones que representan a las personas con discapacidad.

2.3 Respuestas del cuestionario dirigido a servidores de entes rectores y ministerios

La institución rectora del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos de Desastres es la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, mientras que la rectoría en lo que corresponde a la promoción y resguardo de los Derechos de las personas con discapacidad es el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, CONADIS. De igual forma, se enviaron cuestionarios a servidores de los ministerios que rigen el sector social del Ecuador, Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública, los cuales son líderes de Mesas Técnicas de Trabajo en el Comité de Operaciones de Emergencias, COE-Nacional, por lo cual son relevantes para el este estudio.

En todos los casos, la restricción presupuestaria es percibida como la principal traba para el desarrollo de una política pública de protección y atención a las personas con discapacidad en situaciones de crisis y emergencias. Las otras variables relevantes detectadas son:

Según servidores de la SNGR y CONADIS indican que los instrumentos internacionales sobre acción humanitaria se encuentran “parcialmente integrados”, en las normas y protocolos nacionales.

En lo que respecta a la existencia de protocolos específicos para el registro y asignación de asistencia humanitaria para las personas con discapacidad, 5 de los encuestados indican que, si bien estos existen, son de forma general o no se logran identificar claramente a este grupo humano, contrariamente a los instrumentos internacionales ratificados por el Ecuador.

En el caso del MINEDUC, resaltan que ellos son una entidad de apoyo, que cuentan con sus propios procesos y procedimientos para la atención de las personas con discapacidad dentro de la comunidad educativa, y se ciñen a las directrices e indicaciones del ente rector en temas de asistencia humanitaria.

Por otro lado, los representantes de la SNGR reconocen que la articulación para promover la participación de las personas con discapacidad se lo realiza por medio del CONADIS, por lo que son ellos los que realizan las convocatorias y se aseguran de la participación de este grupo humano. Al mismo tiempo, el 50 % de entrevistados reconoce que no cuentan con guías específicas para la atención de este colectivo en el ciclo del desastre.

En lo que corresponde a las propuestas de mejoras todas las instituciones sugieren mejorar los presupuestos, dado que son su principal limitante, la recolección de información desagregada y la capacitación integral a todo el personal que se activa en estos procesos de emergencias o desastres.

Estas respuestas son concordantes con lo que indicaron las funcionarias de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos que fueron entrevistadas para este estudio, de las cuales citó dos de sus participaciones, las cuales resumen la entrevista en general:

Respuesta 1: Deseamos construir nuevas estrategias para impulsar como quisiéramos igual contemplarlas en la guía con las contribuciones que se hagan desde los diferentes sectores porque como dice, bien dice Félix, el talón de Aquiles para una correcta, adecuada y acertada toma de decisiones es la información, el dato, si no hay dato muy difícilmente podremos estar atendiendo de manera integral a la población atendiendo sus necesidades y sobre todo reconociendo que están ahí, que existen entonces sí, en eso, en ese sentido Félix pues reconocemos que hay una deficiencia no sólo a nivel de una institución o de un gobierno sino básicamente del sistema en general”.

Respuesta 2: Se han implementado muchas acciones, pero debemos reconocer que no se ha avanzado lo suficiente. La Guía es una buena herramienta, pero estamos en proceso de actualización de este documento, haciendo lo posible para actualizar técnicamente estos procesos. Por desgracia, hay muchas cosas que se han detenido por temas administrativos dentro del sector público (salida de personal).

A pesar de que la Guía considera la implementación de herramientas informáticas y mapas con georeferenciación de las personas con discapacidad, son pocos, o casi ningún GAD que ha avanzado con esta exigencia. Eso nos hace aún dependientes de la información del CONADIS – y su convocatoria-, para conocer el contexto y situación de este grupo humano, que como bien dices, queda expuesto en situaciones de emergencias y desastres.

Sin embargo, en la Plataforma de Capacitación de la SGR tenemos un curso sobre gestión de riesgos inclusiva, el que fue trabajado conjuntamente con los técnicos del

CONADIS, y se invita a los funcionarios de Riesgos de los GADs, Bomberos y ciudadanía en general, que lo desarrollen, para mejorar la respuesta ante situaciones de peligro”.

2.4 Respuestas del cuestionario dirigido a agentes humanitarios operativos

Los agentes humanitarios de primera respuesta mostraron una divergencia entre la autopercepción de sus competencias y la realidad operativa de campo. Aunque sea complejo de entender, pero señalaron que el protocolo operativo para actuar con personas con discapacidad es el uso de “adaptaciones improvisadas”, es decir, actúan en el campo según su criterio o experiencia previa. Los recursos que resultaron más requeridos para mejorar la atención es contar con capacitación o formación experta y equipamiento adaptado para la atención específica para este colectivo.

Las respuestas más relevantes para el estudio son:

Tabla 3

Cuestionario para agentes humanitarios (respondedores operativos)

Pregunta	Categoría de respuesta	Frecuencia (N=40)	Porcentaje (%)
¿Ha recibido capacitación específica?	Sí, capacitación general sobre inclusión (lenguaje inclusivo)	16	40 %
	Sí, capacitación específica (movilización, técnicas de comunicación, trato adecuado para discapacidades psicosociales, etc.)	11	27,5 %
	No	8	20 %
	Autoaprendizaje / Otros	5	12,5 %
¿Su institución cuenta con guías o herramientas para la atención específica a las personas con discapacidad?	No, no contamos con guías ni herramientas (equipamiento) específico	25	62,5 %
	Sí, contamos con algunas guías o herramientas	10	25 %
	Sí, contamos con varias guías y herramientas	5	12,5 %
En situaciones de emergencias, cuando ha atendido a personas con discapacidad, ¿Qué protocolos utilizó para garantizar la seguridad?	Adaptaciones improvisadas	22	55 %
	Protocolos institucionales específicos	16	40 %
	Ninguno, no se han requerido (no hemos atendido a personas con condiciones especiales)	2	5 %
¿Qué nivel de preparación posee su personal para atender a personas con diversas condiciones de discapacidad?	Alto/Muy alto	16	40 %
	Moderado	13	32,5 %
	Bajo	11	27,5 %

Fuente: Recolección de información propia
Elaboración propia

Finalmente, el 90 % de los entrevistados indicó que serían muy útiles la creación de mesas de trabajo donde participen las organizaciones de personas con discapacidad, para conocer sus expectativas y necesidades, de forma que se puede construir un protocolo consensuado. Entre las necesidades que poseen estos agentes humanitarios, indican que la capacitación para su personal en temáticas específicas (comunicación en lengua de señas, técnicas para el trato adecuado, primeros auxilios psicológicos, etc.) y la adquisición de equipamiento especializado es una necesidad imperante para una correcta atención humanitaria.

Anexo 2. Propuestas de mejora y prioridades estratégicas para el cumplimiento integral del art. 11

El cumplimiento integral del art. 11 de la Convención sobre los Derechos para las Personas con Discapacidad requiere superar las deficiencias estructurales y operativas detectadas, pasando de un enfoque meramente declarativo en lo jurídico (promesa jurídica) a uno que priorice inversiones estratégicas en resiliencia.

Las siguientes prioridades estratégicas, derivadas de un análisis cruzado entre los estándares internacionales, la legislación ecuatoriana y datos empíricos obtenidos, apuntan a reducir las lagunas en la gobernanza. Y es que, en contextos como el ecuatoriano, donde las vulnerabilidades se entrecruzan con limitaciones institucionales, reconocer estas complejidades es esencial para propuestas viables.

1. Fortalecimiento de la gobernanza de la información como mandato de seguridad e inclusión

La prioridad fundamental para reactivar el sistema es resolver la falla de origen del Indicador 11.5: la ausencia de datos georreferenciados. Considerando la diversidad de discapacidades —desde motoras hasta sensoriales—, esta medida no solo cumple con obligaciones legales, sino que anticipa riesgos en zonas sísmicas o inundables típicas del Ecuador.

- 1. Registro único georreferenciado obligatorio:** La SNGR y el CONADIS deben liderar la creación e implementación de un sistema nacional de registro de las personas con diversidad funcional, desagregado por tipo de discapacidad, edad y sexo, que incluya coordenadas geográficas precisas.
- 2. Integración territorial obligatoria:** Es necesario modificar la Ley Orgánica de Gestión Integral de Riesgos de Desastres (LOGIRD) y su reglamento, de forma que obligue a los GAD a integrar esta capa de información sobre las personas con diversidad funcional de manera mandataria en sus Planes de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDOT) y mapas de amenazas, activando así el Paso 1 de la Guía de Gestión Inclusiva. Sin esta vinculación, los planes locales quedan desconectados de realidades de comunidades remotas.
- 3. Reformulación del marco de resultados:** Se requiere establecer un requisito legal vinculante para la desagregación detallada de todos los microdatos recopilados en etapas de respuesta y recuperación, asegurando la trazabilidad

de los indicadores de resultado (11.23, 11.24 y 11.26). Sin embargo, la complejidad de recopilar datos en emergencias reales añade un matiz de incertidumbre que exige protocolos flexibles.

2. Financiamiento transversal y presupuesto explícito para la resiliencia

La falta de presupuesto específico (Indicador 11.11) representa una violación de derechos en sí misma, al impedir ajustes razonables por parte del Estado. Por ello, institucionalizar inversiones en inclusión resulta crucial, especialmente en un país donde desastres como el sismo de 2016 revelaron brechas financieras persistentes.

- 1. Asignación presupuestaria transversal:** Se debe exigir la asignación de presupuestos específicos y auditables (partidas transversales) a nivel del Presupuesto general del Estado para la gestión de riesgos inclusiva, garantizando que no dependa exclusivamente de financiamiento externo o préstamos internacionales.
- 2. Requisito habilitante para GAD:** La transferencia de competencias del gobierno central a los GAD en materia de riesgos debe estar condicionada al cumplimiento de la asignación de este presupuesto específico, cerrando la brecha financiera identificada por gran parte de los municipios consultados.
- 3. Priorización de equipamiento y accesibilidad:** Los fondos asignados deben destinarse prioritariamente a la adquisición de equipamiento especializado (por ejemplo, sillas de evacuación, sistemas de comunicación adaptados) y la adecuación física de infraestructura críticas, como albergues accesibles.

3. Empoderamiento y participación requerida: integración activa en los mecanismos de respuesta

Es necesario pasar de la consulta simbólica a la cogestión obligatoria para cumplir con el art. 4.3 de la Convención (Indicador 11.21).

- 1. Reforma estructural del COE:** Se debe reformar el Manual del Comité de Operaciones de Emergencia para garantizar la inclusión de representantes de las organizaciones de personas con diversidad funcional como miembros permanentes, con voz y voto, en la activación y toma de decisiones de los COE, en cada nivel de gobierno (a nivel nacional el representante del CONADIS, y a nivel territorial, los miembros de los Consejos Consultivos).
- 2. Mesas de trabajo permanentes y descentralizadas:** Establecer mesas de trabajo permanentes con las organizaciones de base de las personas con

diversidad funcional (no solo con representantes de entidades gubernamentales o de representación nacional) en los GAD, para la construcción y revisión continua de protocolos, planes y guías de emergencia, asegurando que la participación se traduzca en incidencia real.

- 3. Simulacro de inclusivos obligatorios:** Implementar simulacros inclusivos obligatorios a nivel local, (Paso 5 de la Guía) en los que las personas con diversidad funcional participen activamente como observadores y evaluadores. Esto permite validar protocolos de respuesta en escenarios reales y asegurar la efectividad de estos.

4. Profesionalización de la respuesta: de la sensibilización a la competencia técnica

La disociación entre capacitación y competencia (Indicador 11.10) exige formalizar y especializar la formación del personal de respuesta humanitaria en todos los niveles:

- 1. Programa de certificación obligatorio:** Establecer un programa de certificación obligatorio para todo el personal de primera respuesta (bomberos, Cruz Roja, protección civil) que vaya más allá de la sensibilización. Este programa debe cubrir técnicas operativas esenciales: movilización segura, comunicación de Lengua de Señas Ecuatoriana (LSE), manejo de equipos especializados y protocolos de atención para discapacidades no visibles.
- 2. Diseño de protocolos estandarizados:** Desarrollar y socializar guías y herramientas de comunicación accesibles (pictogramas, formatos de fácil lectura, dispositivos sonoros) para los respondedores humanitarios. Esto reduce la necesidad de la “adaptación improvisada” y garantiza un estándar uniforme para la atención humanitaria.
- 3. Capacitación basada en la experiencia:** Promover talleres donde las personas con diversidad funcional y sus organizaciones actúen como facilitadores y capacitadores, compartiendo su experiencia vivida para que el personal de respuesta comprenda las barreras y necesidades reales.